



**Secretaria Estadual de Saúde de Rondônia**

**Auditoria nº 19**



**Relatório Consolidado**

**Unidade: HOSPITAL DE BASE DR ARY PINHEIRO**

**Município: PORTO VELHO/RO**



#### Sumário

I - DADOS BÁSICOS	3
II - INTRODUÇÃO	3
III - METODOLOGIA	4
IV - CONSTATAÇÕES	5
V - CONCLUSÃO	9
VI - FOLHA DE ASSINATURA	11
VII - ANEXOS	12





#### I - DADOS BÁSICOS

**Finalidade:** Realizar Auditoria na Prestação do Serviço de Anestesiologia no Hospital de Base Ary Pinheiro.

**Entidade Responsável:** HOSPITAL DE BASE DR ARY PINHEIRO

**CPF/CNPJ:** 04.287.520/0002-69

**Município/UF:** PORTO VELHO-RO

#### Fase(s):

Tipo da Fase	Data Início	Data Término
Análítica	02/12/2024	11/12/2024
Execução - In loco	12/12/2024	19/12/2024
Relatório	23/12/2024	09/01/2025
Relatório	27/01/2025	21/02/2025

**Unidade Visitada:** HOSPITAL DE BASE DR ARY PINHEIRO

**CPF/CNPJ:** 04.287.520/0002-69

**Município/UF:** PORTO VELHO/RO

#### Equipe:

Nome	CPF
Sara Caroline Santos Faial	040.955.332-85
Marco Antonio Verçosa de Castro	925.188.695-49
Barbara Thais Prestes Lima	016.342.342-35

**Gestão do Prestador:** Estadual

**Demandante:** Gab. do Secretário de Estado de Saúde

**Forma:** Direta

**Objeto:** Contrato

**Abrangência:** 01/01/2024 à 19/12/2024

#### II - INTRODUÇÃO

Com fundamento no artigo 11 do Decreto nº 1.651/1995, que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria em consonância com o disposto no § 4º do artigo 33 da Lei nº 8.080/1990 e com o parágrafo único do artigo 70 da Constituição Federal de 1988, o Componente Estadual de Auditoria, CEA/SESAU, iniciou a Auditoria Operacional nº 19/2024, com escopo quantitativo e financeiro, no Contrato nº 660/PGE-2020 (0015416095). O contrato, firmado entre o Estado de Rondônia, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), e a empresa CMA Centro Médico Anestesiológico de Rondônia Ltda, tem como objeto a prestação de serviços especializados em anestesiologia nos hospitais da rede estadual de Rondônia (Hospital de Base Ary Pinheiro, Hospital e Pronto Socorro João Paulo II, Hospital Regional de Cacoal, Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal), sendo que o escopo da presente auditoria refere-se ao Lote I (Hospital de Base Ary Pinheiro) no período de janeiro de 2024 a dezembro de 2024.

O Centro Médico Anestesiológico de Rondônia LTDA (CMA), CNPJ 02.430.129/0001-65, CNES 5407176, com sede na Rua Quintino Bocaiúva, nº 2443, sala 3, Bairro São Cristóvão, Porto Velho-RO, fornece serviço de profissionais médicos especialistas em anestesiologia para realização de procedimentos cirúrgicos e diagnósticos. O Contrato nº 660/PGE-2020 (0015416095) tem como objeto "a prestação de serviços na Especialidade de Anestesiologia (classificadas como geral, condutiva, regional ou local, com assistência e vigilância clínica durante o ato cirúrgico, para fins terapêuticos ou diagnósticos, e visitas pré-anestésicas aos pacientes internos que se submeterão a procedimentos cirúrgicos), de forma contínua, a fim de atender a demanda de usuários dos serviços de saúde da rede pública do Estado de Rondônia, internados nas dependências do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro – HBAP, Hospital e Pronto Socorro João Paulo II – HPSJP-II e Complexo Hospitalar Regional de Cacoal, de forma contínua, de acordo com as normas estabelecidas no termo de referência e seus anexos (0013280816)". O referido contrato tem duração de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado, caso seja de interesse de ambas partes, até o máximo de 60 meses, ou seja, 5 anos.



### III - METODOLOGIA

O Memorando nº 81/2024/SESAU-SE determinou a instauração da Auditoria Operacional N° 19 com escopo quantitativo e financeiro no Contrato nº 660/PGE-2020 (0015416095).

A Auditoria 19/2024 tem como foco o Lote I do referido contrato, que engloba o suporte em anestesiologia para procedimentos terapêuticos e diagnósticos realizados nas dependências do Hospital de Base Ary Pinheiro, de acordo com as necessidades de serviço, de forma contínua, englobando os cuidados pós anestésicos. A análise do serviço abrangerá o período de 12 meses compreendido entre janeiro de 2024 e dezembro de 2024.

A iniciativa de auditoria decorre de fatores que impactaram diretamente a execução contratual, como a ocorrência de produção extrateto físico e financeiro de forma recorrente, mesmo quando havia indisponibilidade de salas cirúrgicas devido à manutenção e reforma no HBAP. O escopo desta auditoria inclui a análise da conformidade dos serviços prestados e das produções apresentadas, a análise da produtividade dos profissionais individualmente e a efetividade do contrato em atender às demandas do sistema de saúde estadual.

O objetivo principal é garantir a regularidade na aplicação dos recursos públicos, verificar o cumprimento das obrigações contratuais e propor recomendações que promovam a eficiência, a transparência e a melhoria contínua dos serviços de anestesiologia na rede pública de saúde do Estado de Rondônia.

#### FASE ANALÍTICA

Leitura do processo SEI 0036.380714/2019-00 de contratação do serviço de Anestesiologia;

Leitura do Termo de Referência (0012630659);

Leitura do contrato nº 660/PGE-2020 (0015416095);

Elaboração de formulários Google Forms com questionário para empresa CMA;

Elaboração de formulários Google Forms com questionário para Direção Técnica do Hospital de Base Ary Pinheiro;

Análise dos Relatórios de Controle e Avaliação de Janeiro de 2024 a Dezembro de 2024;

Leitura e análise dos processos SEI N° Processo nº 0049.004110/2024-70 (referente a paralisação do serviço de hemodinâmica no Hospital de Base); Processo nº 0049.008955/2024-34 (referente a reforma do centro cirúrgico do Hospital de Base); Processo nº 0049.011722/2024-19 (Ofício do CMA à direção do HB sobre a escala de anestesistas na vigência das obras no centro cirúrgico);

Cruzamento de escalas médicas e produção com as fichas anestésicas do período auditado.

#### FASE OPERATIVA

Foram emitidos os comunicados de auditoria a seguir: Memorando nº 60/2024/NAUDIT (0055522518) à direção do Hospital de Base, Ofício nº 63.844/2024/SESAU/NAUDIT (0055810791) aos representantes legais do CMA, a fim de dar início à fase operativa.

No dia 12 de dezembro de 2024, foi realizada reunião dos componentes da CEA/SESAU com o representante legal da empresa CMA na sede da empresa para apresentação da equipe e questionamentos sobre a atuação do CMA no âmbito dos estabelecimentos de saúde públicos do estado de Rondônia.

De posse das escalas de plantão dos anestesistas da CMA, a equipe de auditoria realizou visitas às instalações do Hospital de Base a fim de conferir a efetiva presença dos profissionais nos plantões. As visitas foram feitas nos dias 12/12, nos períodos da manhã e noite, 13/12, no período da tarde, 16/12 e 19/12, ambos pela manhã. O que foi constatado nestas vistas pode ser visto nas conclusões.

A produtividade na equipe do CMA foi averiguada com o cruzamento das informações fornecidas pela empresa no que se refere ao tipo e quantidade de procedimentos que tiveram assistência anestésica nos diferentes setores do Hospital de Base, dia a dia, no ano de 2024.

No dia 23 de dezembro de 2024 foi realizada reunião entre a equipe do CEA/SESAU e o Diretor Técnico do Hospital de Base, na própria direção técnica do hospital, a fim de esclarecer que metodologia é empregada para determinar o quantitativo de profissionais anestesistas necessários em cada setor a cada dia, e, assim, elaborar as escalas.



#### IV - CONSTATAÇÕES

**Grupo:** Assistência Média e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 698447

**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Acesso/Atendimento à Demanda

**Constatação:** Diminuição da produtividade de procedimento cirúrgico no período de Reforma ocorrida no Centro cirúrgico

**Evidência:** Conforme resposta da direção técnica e evidências em documentos, foi constatado a diminuição da produtividade de procedimentos por motivo do quantitativo de salas operantes em funcionamento, devido reforma no Centro Cirúrgico que foi de Julho à Outubro de 2024. Todavia, concomitante com a baixa produtividade, diminuiu a quantidade de plantões solicitados à empresa CMA.

**Fonte da Evidência:** Anexo de resposta da Direção técnica 0055977330, Processo de Reforma do Centro Cirúrgico 0049.008955/2024-34

**Conformidade:** Conforme

**Grupo:** Assistência Média e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 698449

**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Normas/rotinas/protocolos/comissões internas

**Constatação:** Ausência do fiscal de contratos durante as visitas in loco

**Evidência:** No dia 11 de dezembro de 2024, foi enviado o Ofício de Comunicado de Auditoria, o qual formalizou a iniciação do processo de auditoria no Hospital de Base. No dia seguinte, 12 de dezembro, uma reunião foi realizada com a direção da instituição, marcando o início da interação entre as partes envolvidas no processo. Após essa reunião, teve início a fase in loco, que se prolongou até o dia 19 de dezembro de 2024, quando a auditoria foi concluída com uma reunião com a Direção Técnica do hospital. Entretanto, é importante destacar que, em nenhum desses dias mencionados houve a presença ou a apresentação formal do Fiscal de Contratos

**Fonte da Evidência:** Adendo Comunicado de Auditoria nº 19 (0055650108) e Despacho 0055650342 - Portaria nº 1934 de 20 de março de 2024.

**Conformidade:** Não Conforme

**Justificativa:** Reconhecemos a importância da presença do fiscal de contratos nas inspeções realizadas pela equipe de auditoria. Entretanto, informamos que o fiscal designado encontrava-se de férias no período de 1º a 21 de dezembro de 2024, o que impossibilitou sua participação nas visitas in loco. Como medida corretiva, implementaremos um cronograma que garanta a disponibilidade de um fiscal suplente durante futuros processos de auditoria. Insta salientar que, além do fiscal de contratos, esta instituição conta com diversos controles internos, os quais são um conjunto de pessoas, processos, políticas e procedimentos que visam assegurar o cumprimento da legislação, a eficiência na execução das atividades, a transparência, a integridade e a boa governança. Tais controles são fundamentais para garantir que os recursos públicos sejam utilizados de maneira adequada, prevenindo fraudes, desperdícios e erros.

**Análise da Justificativa:** De acordo com a normativa que regulamenta as contratações públicas em Rondônia (Decreto N° 28.874), é obrigatória a nomeação imediata de um substituto para o fiscal de contrato em casos de afastamento ou impedimento legal, como férias. A atuação ininterrupta desse profissional é essencial para garantir a regularidade da execução dos serviços e a correta aplicação dos recursos públicos. No entanto, a auditada não designou um substituto conforme exigido pela Portaria nº 3054, de 7 de maio de 2024, mesmo tendo sido notificada com antecedência sobre as datas da visita da equipe de auditoria, que ocorreu de 12 a 19 de dezembro de 2024.

Além disso, a justificativa apresentada pela instituição não detalha os chamados "controles internos", deixando em aberto se esses mecanismos estão previstos no Decreto N° 28.874, de janeiro de 2024, ou no Termo de Referência. Essa lacuna dificulta a compreensão dos procedimentos adotados para atestar em tempo real e preventivamente a conformidade na execução do Contrato nº 660/PGE-2020.

**Acatamento da Justificativa:** Não

**Recomendação:** Recomenda-se que a fiscalização dos contratos na área da saúde seja realizada de forma preventiva, contínua e



estruturada, garantindo a correta aplicação dos recursos públicos e a regularidade na execução dos serviços. Conforme o preconizado no Art. 19 da Seção VII  $\zeta$  Da Gestão e da Fiscalização dos Contratos  $\zeta$ , e no Art. 20, inciso IV, que dispõe sobre a responsabilidade do fiscal na supervisão do cumprimento do contrato, no caso de seu afastamento ou impedimentos legais, caberá ao seu substituto assumir essa função, conforme disposto no Art. 23 do Decreto nº 28.874, de 25 de janeiro de 2024, fundamentado na Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021  $\zeta$  Lei de Licitações e Contratos Administrativos.

**Grupo:** Assistência Médica e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 698442

**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Normas/rotinas/protocolos/comissões internas

**Constatação:** Ausência de coordenador para o serviço terceirizado de anesthesiologia do Hospital de Base Ary Pinheiro.

**Evidência:** Durante reunião com a diretoria técnica da unidade no dia 23 de Dezembro de 2024, foi evidenciado à equipe de auditoria que o coordenador A.Q.C é responsável exclusivamente pelo serviço de Anesthesiologia dos profissionais estatutários, não sendo responsável pela coordenação das atividades e pelo dimensionamento dos prestadores de serviço da empresa terceirizada CMA. O Coordenador responsável pelos anestesista faz apenas plantões noturnos. Não acontece coordenação durante o dia.

**Fonte da Evidência:** Reunião com Diretoria Técnica dia 23/12/2024, Portaria nº 41 de 07 de fevereiro de 2024.

**Conformidade:** Não Conforme

**Justificativa:** Entendemos que esta divisão de responsabilidades pode gerar uma percepção de lacuna na coordenação durante o período diurno, razão pela qual será analisada a viabilidade de ajustes organizacionais que possam garantir maior eficácia na gestão das atividades durante todo o período operacional. Como medida corretiva, avaliaremos a possibilidade de designar um coordenador específico para a supervisão das atividades durante o dia, a fim de assegurar uma maior uniformidade e controle nos serviços prestados, contudo, clarificamos que o dimensionamento dos prestadores de serviço da empresa terceirizada CMA, é realizada em conjunto com esta Direção Técnica, Gerência Médica e Direção Geral, para maior eficácia na execução de serviço dessa. Salientamos ainda que estamos comprometidos com a melhoria contínua dos processos e serviços, e este feedback será utilizado para aprimorar as estruturas de gestão de recursos humanos, garantindo uma coordenação mais eficiente e alinhada às necessidades da unidade.

**Análise da Justificativa:** A responsabilidade da Direção Técnica, no tocante ao serviço de anesthesiologia, abrange, mas de forma alguma, limita-se à elaboração de escalas médicas. A rigorosa observância das atribuições e responsabilidades dos Diretores Técnicos e Diretores Clínicos é resumida no Capítulo I, Artigo 1º (Do Alcance das Atribuições) do Anexo, da Resolução CFM no 2.147/2016, como  $\zeta$ A prestação de assistência médica e a garantia das condições técnicas de atendimento nas instituições públicas ou privadas são de responsabilidade do diretor técnico e do diretor clínico, os quais, no âmbito de suas respectivas atribuições, responderão perante o Conselho Regional de Medicina  $\zeta$ .

Desta forma, a Direção Técnica e a Direção Clínica são corresponsáveis com a Direção Geral em toda atividade médica que ocorre dentro do HBAP, não sendo aceitável que praticamente toda uma especialidade médica atue dentro do hospital sem supervisão próxima.

**Acatamento da Justificativa:** Não

**Recomendação:** Recomendamos a designação de um especialista médico estatutário da especialidade de anesthesiologia a fim de atuar como coordenador da especialidade dentro do Hospital de Base Ary Pinheiro. Dessa forma, esse profissional estaria subordinado à Direção Clínica e seria responsável pela elaboração das escalas dos anestesistas e seus ajustes no decorrer do mês, para que não haja cancelamento de procedimentos em virtude da falta do profissional ou da ocorrência de profissional ocioso. O profissional seria responsável, ainda, a partir das queixas dos colegas, de levar ao Diretor Clínico relatos de quaisquer situações de má condição de trabalho ou falta de insumo/medicamento para providências. Estando o coordenador da especialidade de anesthesiologia ativo em suas atribuições, este profissional estaria atuando em complementaridade à Direção Médica a fim de cumprir as atribuições do anexo da Resolução CFM no 2.147/2016, que podem ser resumidas no exposto no Capítulo IV, Art. 4o, Parágrafo Único:  $\zeta$ O diretor clínico é o responsável pela assistência médica, coordenação e supervisão dos serviços médicos na instituição (...)  $\zeta$ .



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria Estadual de Saúde de Rondônia

### Relatório Consolidado



**Grupo:** Assistência Média e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 698444

**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Normas/rotinas/protocolos/comissões internas

**Constatação:** Plantonistas escalados na hemodinâmica em período de suspensão da atividade no setor

**Evidência:** No mês de abril, especificamente no dia 02/04/2024 houve a suspensão dos procedimentos, pois segundo a informação da direção técnica, a Engenharia clínica do Hospital declarou que o Angiógrafo, após apresentar vários problemas no tubo de raio x, vazamento de óleo e problemas de memória, permaneceu fora de operação. Todavia, na escala do mês citado contava com 1 anestesista escalado para o plantão de 12h do dia 01 até o dia 09/04/2024, tendo produção apenas até o dia 02/04/2024.

**Fonte da Evidência:** Escalas anexadas nos autos do processo 0036.009105/2023-11, Resposta da direção técnica 0055977330, Memorando 0047339971.

**Conformidade:** Não Conforme

**Justificativa:** Informamos que o equipamento angiógrafo não ficou totalmente sem funcionalidade, sendo possível o atendimento de urgência com implante de marcapasso temporário em paciente internados no HB, visto que, ainda que apresentasse falha e houve recomendação de não uso, por parte da engenharia clínica, pelos riscos de mortes dos pacientes, fora optado pela utilização do equipamento sem sua funcionalidade total de uso em razão da necessidade de garantir a continuidade do atendimento em situações de urgência e emergência, onde o tempo de resposta e a intervenção imediata são cruciais para a preservação da saúde e da vida dos pacientes, além das demanda informadas anteriormente, ocorreram alguns deslocamentos de anestesiológista em outras demandas espalhadas pelo hospital.

**Análise da Justificativa:** De acordo com o Memorando 0047339971, a partir de 02/04/2024, o angiógrafo foi declarado fora de operação, resultando na paralisação do serviço de hemodinâmica, conforme Despacho 0047346310 no processo SEI 0049.004110/2024-70. Além disso, o Relatório da CMA 0048395267 confirma que a produção ocorreu apenas até essa data. A justificativa apresentada alega que o equipamento ainda foi utilizado para urgências, mesmo com a recomendação da engenharia clínica para suspensão. No entanto, não há documentação que comprove a segurança do equipamento, ainda que nesse uso restrito. Além disso, a realocação de anestesiológistas para outras demandas não foi formalmente comprovada.

**Acatamento da Justificativa:** Não

**Recomendação:** Em futuras ocorrências similares, elaborar documento no SEI, com justificativa apropriada, da necessidade de manutenção de profissional em setor com atividade parcial ou totalmente suspensa. A permanência de profissionais em setores inoperantes sem justificativa configura desperdício de recursos públicos e, por conseguinte, falha na gestão. Nos termos do Decreto N° 28.874, de 25 de janeiro de 2024, em sua Seção VII, Art. 21, cabe ao fiscal de contrato determinar o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados na execução do contrato.

**Grupo:** Assistência Média e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 698443

**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Normas/rotinas/protocolos/comissões internas

**Constatação:** Quantitativos de plantões do C.C não estão em consonância com a solicitação da direção técnica

**Evidência:** Mediante a resposta da Direção técnica que informou a quantidade de salas funcionantes por mês no Centro Cirúrgico, e as escalas inseridas no processo 0036.009105/2023-11 evidenciou que nas escalas mensais o quantitativo de plantonista escalados era maior ou menor do que o quantitativo de sala informado pela direção técnica. De Janeiro à Junho a Direção informou que o quantitativo de sala era o total de 12, ou seja deveriam ser 12 plantonistas para o plantão diurno no C.C, entretanto em Fevereiro haviam em média 13 plantonistas escalados. Em Maio e Junho houve uma média de 11 plantonistas escalados por dia do plantão diurno. Julho e Agosto eram pra ser 8 anestesistas por plantão diurno, porém em Julho haviam em média 10,5 escalados e Agosto 9 plantonistas escalados. Em setembro haviam 6 salas funcionantes e haviam 9 plantonistas na escala até o dia 09/09/2024, após esse período alterou para 7 plantonistas na escala diurna. Em Outubro eram pra ser 7 plantonista de acordo com as salas funcionantes, porém haviam 8 na escala.

**Fonte da Evidência:** Escalas anexadas nos autos do processo 0036.009105/2023-11, Resposta da direção técnica 0055977330.

**Conformidade:** Não Conforme



**Justificativa:** Janeiro, Março, Abril, Maio e Junho/24 - Informamos que além das 11 salas funcionantes no centro cirúrgico, há a sala de Recuperação pós anestésico (RPA), exigindo 12 plantonistas.

Fevereiro/24 - 11 salas funcionantes, mais 1 RPA, sendo necessários 12 plantonista, entretanto, considerando as necessidades e imprevistos ocorridos durante a operação do setor de diagnóstico, justificamos a inclusão de um plantonista adicional de anestesiologia, que não estava programado na escala, com o objetivo de garantir a segurança, a qualidade do atendimento e o adequado suporte aos pacientes durante os procedimentos, assim, naquele mês, retromencionado, houve a necessidade de 13 plantonistas.

Julho/24 - Período de adequação para início da reforma, com as tratativas, esta unidade ficou impossibilitada de realizar, em tempo hábil, a retirada de alguns plantões, tendo em vista que a escala é entregue todo dia 25 do mês anterior.

Agosto/24 - Além das 11 salas funcionamento, mais 1 de RPA, houve a necessidade, também, de um anestesiolista para acompanhamento de Ressonâncias Externas, com a necessidade latente e com fito a não desassistência de pacientes, bem como a necessidade de "rodagem de leitos" para andamento de fila de espera, fora solicitado tal especialidade para executar esse acompanhamento, apesar de não estar em Termo de Referência.

Setembro/24 - Além das 5 salas funcionantes, mais 1 RPA, fora utilizado um anestesiolista também na UNACON, não estado esse dimensionado no termo de referência.

Insta mencionar que os dias 01 ao dia 09 foram de tratativas para definir a quantidades de salas que iriam ficar ativas na segunda etapa da reforma do centro cirúrgico, impossibilitando o tempo hábil para aviso de retirada de plantões, uma vez que a escala e entregue todo dia 25 do mês anterior.

Outubro/24 - Além das 6 salas funcionantes, mais uma da RPA, utilizamos também, 1 anestesiolista para o pleno funcionamento da sala de cirurgia localizada na UNACON, apesar de não estar preconizado no termo de referência, essa é de suma importância para o atendimento dos pacientes oncológicos e plástica corretiva e curativa.

**Análise da Justificativa:** De acordo com a resposta da direção técnica (0055977330) e elaboração da constatação, o quantitativo mensal informado já inclui as salas em funcionamento e o médico responsável pela Recuperação Pós-Anestésica (RPA). No entanto, não há documentos que comprovem o remanejamento dos médicos escalados para cobrir as necessidades e imprevistos.

**Acatamento da Justificativa:** Não

**Recomendação:** Quando houver mudança na escala ou durante o plantão, esta deve ser registrada formalmente para garantir transparência e segurança tanto para a empresa prestadora de serviço quanto para o hospital. De acordo com o Parecer Nº 4058/2010 do CRM-MG, a escala de plantão deve ser elaborada pelo Diretor Técnico ou pelo Médico Coordenador. Após a elaboração, uma cópia deve ser enviada ao Diretor Clínico. A Resolução Nº 447/2019 CRM-DF, esclarece que é papel do Diretor Técnico da instituição de saúde a organização e cumprimento das escalas.

**Grupo:** Assistência Médica e Alta Complexidade

**Constatação Nº:** 698445

**Subgrupo:** Assistência Hospitalar

**Item:** Contratualização

**Constatação:** Quantitativo do teto de plantões mensais insuficientes para a demanda da Unidade HBAP

**Evidência:** O quantitativo do teto mensal de plantões é de 478, dividindo para 30 dias equivale a 15 plantões por dia/noite na Unidade, sendo que, a quantidade de anestesistas escalados deve ser a quantidade igual a salas funcionantes mais um para SRPA, além dos 2,5 plantões noturnos, mais 2 diurnos no Centro Obstétrico e 1 noturno, mais o plantonista do setor UNACON, mais o plantonista do setor da Hemodinâmica. totalizando em média 18 plantonistas por dia/noite em 24h para atender a demanda da unidade HPAP.

**Fonte da Evidência:** Escalas anexadas nos autos do processo 0036.009105/2023-11, Relatório mensal do NUAC.

**Conformidade:** Não Conforme

**Justificativa:** Como já descrito anteriormente, trata-se de uma contratação realizada em meados de 2019, tendo como base a metodologia de cálculo que considerava as necessidades daquele momento.

Cabe salientar novamente que esta direção técnica iniciou seus trabalhos em julho de 2024, não sendo responsável pelos acontecimentos anteriores. Após análise das escalas de plantões da empresa prestadora de serviços médicos na especialidade de anestesiologia, foi solicitada a retirada imediata dos plantões excedentes, de modo a não deixar a unidade desassistida. Entretanto, os plantões que já vinham sendo executados no setor do Diagnóstico e no Centro



Obstétrico não puderam ser retirados tendo em vista a manutenção dos atendimentos dos pacientes internados nesta unidade hospitalar.

Com a constatação dos quantitativos defasados, fora iniciado o procedimento para atualização de demanda através do processo SEI 0036.003868/2024-30, estando este no atual momento, em fase de elaboração de Parecer da Procuradoria Geral do Estado (0056258107).

**Análise da Justificativa:** Desde a elaboração do Termo de Referência e da efetiva contratação dos serviços terceirizados em anestesiologia em 2020 e de suas subsequentes renovações, houve alteração do perfil populacional de Rondônia, da estrutura da rede assistencial eletiva e atenção às urgências e a ocorrência da pandemia histórica causada pelo coronavírus. Dessa forma, reforçamos enfaticamente a importância da atualização dos cálculos de distribuição de plantões na unidade, a fim de garantir o atendimento adequado à demanda.

**Acatamento da Justificativa:** Sim

## V - CONCLUSÃO

Esta auditoria teve como objetivo verificar a prestação do serviço de anestesiologia através do Contrato nº 660/PGE-2020, firmado entre o Estado de Rondônia e a empresa CMA- Centro Médico Anestesiológico de Rondônia Ltda, com objeto à prestação de serviços especializados em anestesiologia nos hospitais da rede estadual de Rondônia (Hospital de Base Ary Pinheiro, Hospital e Pronto Socorro João Paulo II, Hospital Regional de Cacoal, Hospital de Urgência e Emergência de Cacoal), sendo que o escopo da presente auditoria refere-se ao Lote I (Hospital de Base Ary Pinheiro) no período de janeiro de 2024 a dezembro de 2024 que atendeu os usuários dos serviços de saúde da rede pública do Estado de Rondônia, internados nas dependências do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro – HBAP.

Durante os trabalhos da Auditoria nº 19, foi analisada a produtividade dos profissionais através de escalas de plantões, fichas anestésicas e Relatórios emitidos pelo Controle e Avaliação- SESAUCRECCS/NUAC nos autos do processo SEI (0036.009105/2023-11), o qual foi realizado um levantamento baseado nessas informações (ANEXO I).

Durante as análises, um importante fato constatado foi a extrapolação da previsão mensal de plantões em quase todos os meses da abrangência da auditoria. Do mês de janeiro a agosto de 2024, foram requisitados 256 plantões na especialidade de anestesiologia a fim de suprir as necessidades do Hospital de Base Ary Pinheiro, o que equivale a R\$ 645.219,87 (seiscentos e quarenta e cinco mil, duzentos e dezenove reais e oitenta e sete centavos) (ANEXO I).

Ressalta-se que todos os plantões excedentes tiveram sua devida comprovação e validação pela unidade hospitalar, entretanto, temos extrapolação do teto mensal na grande maioria dos meses no ano de 2024.

Foi identificado que a estimativa do quantitativo mensal necessário de plantões para o HBAP encontra-se defasada, pois se mantém com base em um estudo de 2020, sem considerar as mudanças na unidade hospitalar, nas demandas e na evolução dos serviços. Como consequência, o contrato não acompanhou essa evolução, resultando na extrapolação do teto estabelecido para os plantões.

É imprescindível evidenciar a fragilidade na atuação do fiscal de contrato, comprometendo a fiscalização da prestação de serviço na administração pública. Em conformidade com o Decreto N° 28.874, de janeiro de 2024, é obrigatória a nomeação imediata de um substituto para o fiscal de contrato em casos de afastamento ou impedimento legal, como férias, garantindo a continuidade da fiscalização e a correta aplicação dos recursos públicos. No entanto, a unidade Hospitalar não designou um substituto conforme exigido pela Portaria nº 3054, de 7 de maio de 2024, mesmo tendo sido notificada previamente sobre as datas da visita da equipe de auditoria, realizada entre 12 e 19 de dezembro de 2024.

Além disso, a justificativa apresentada pela Unidade Hospitalar visitada não detalha os chamados "controles internos", impossibilitando a verificação da aderência desses mecanismos ao Decreto N° 28.874 ou ao Termo de Referência do contrato. Essa ausência de informações compromete a transparência e dificulta a compreensão dos procedimentos adotados para assegurar, em tempo real e de forma preventiva, a conformidade da execução contratual. Dessa forma, a inobservância das normas aplicáveis e a ausência de um controle efetivo reforçam a necessidade de aprimoramento da fiscalização contratual, garantindo maior segurança jurídica e eficiência na gestão dos contratos públicos. Como agravante, não foi identificado qualquer outro mecanismo de fiscalização da execução dos plantões, deixando margem para a ausência indevida de plantonistas, por horas ou todo o plantão.

Diante disso, a equipe de auditoria recomenda à unidade hospitalar que o Fiscal de Contrato, responsável pelo acompanhamento da execução contratual in loco, adote medidas para garantir a conformidade e a qualidade do serviço prestado. São recomendações para essa função:



- Atuação mais efetiva e sistemática na fiscalização da execução do contrato, com registros detalhados sobre a presença dos profissionais, cumprimento das escalas e eventuais substituições, conforme previsto no Decreto nº 28.874/2024;
- Implementação de controle rigoroso sobre ausências e deslocamentos dos anestesiológicos terceirizados, exigindo registros formais e justificativas documentadas para garantir a continuidade da assistência sem interrupções indevidas;
- Interação direta com a Direção Técnica e setores com fim de alinhar demandas assistenciais e ajustes na escala médica, evitando sobrecargas e otimização na distribuição dos profissionais.

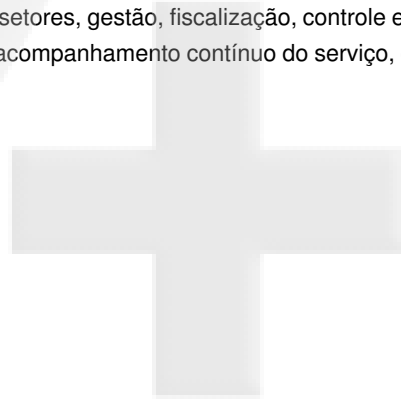
Quanto à ausência de um coordenador do serviço de anestesiologia, recomenda-se a designação de um coordenador médico, responsável pelo serviço, que atue tanto no acompanhamento dos profissionais contratados quanto dos profissionais estatutários, assegurando a qualidade do serviço prestado.

O processo de auditorias do SUS faz parte das ações de governança e de autocontrole da gestão, por se tratar de controle, monitoramento e avaliação técnico-científica contábil, financeira e patrimonial de serviços ofertados na rede pública de saúde e da rede complementar executada por prestadores de serviços credenciados ao SUS. Este instrumento de auditoria contribui com a promoção da Transparência da Gestão do SUS, na alocação e utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos, demandadas pelos órgãos de Controle Interno e Externo, gestores municipais, estaduais, controle social e ouvidorias do SUS, por meio da ferramenta do Sistema de Auditoria do SUS- SISAUD-SUS.

Nesse sentido, faz-se necessário tecer algumas recomendações acerca da atuação das diversas linhas de defesa no âmbito do monitoramento e do controle de políticas públicas. O Controle Interno como parte do Sistema de Governança e Integridade da Secretaria de Saúde, a Auditoria recomenda o monitoramento periódico da execução do contrato, sugerindo ajustes para aprimoramento da fiscalização.

Por fim, o relatório evidencia a necessidade de ajustes contratuais e operacionais para garantir a efetividade do serviço de anestesiologia no Hospital de Base Ary Pinheiro (HBAP), reduzindo riscos assistenciais e financeiros. A subestimação da demanda mensal de plantões, aliada à fragilidade dos mecanismos de fiscalização, compromete tanto a qualidade da assistência quanto a eficiência no uso dos recursos públicos.

Este relatório deverá ser encaminhado aos setores, gestão, fiscalização, controle e avaliação dos serviços de Saúde para implementação das ações necessárias, compreendendo o acompanhamento contínuo do serviço, garantindo a transparência, regularidade e eficiência da execução contratual.





VI - FOLHA DE ASSINATURA

---

Sara Caroline Santos Faial

Cargo: Enfermero

Barbara Thais Prestes Lima

Cargo: Enfermero

---

Marco Antonio Verçosa de Castro

Cargo: Médico

COORDENADOR





VII - ANEXOS

Planilhas

PLANINHA DE PLANTÕES EXCEDENTES MENSAIS E QUANTITATIVO FINANCEIRO

2024	Plantões excedentes HBAP	Valores Financeiros	Plantões excedentes HR	Houve solicitação de extra
Janeiro (12 PLANTÕES POR DIA, 2,5 NOITE)	80,5	R\$ 217.241,32	-	N
Fevereiro (13 PLANTÕES POR DIA, 2,5 NOITE)	26,5	R\$ 72.491,73	-	DIA 05
Março (13 PLANTÕES POR DIA, 2,5 NOITE)	26,5	R\$ 73.762,47	-	N
Abril (12 PLANTÕES POR DIA, 2,5 NOITE)	16	R\$ 22.489,76	1,5	N
Maió (11 PLANTÕES POR DIA, 2,5 NOITE)	49	R\$ 135.166,35	1	N
Junho (11 PLANTÕES POR DIA, 2,5)	18,5	R\$ 49.925,02	-	(C.C. dia 20) (C.O dia 10)
Julho (10 PLANTÕES POR DIA, 2,5)	26,5	R\$ 39.188,22	-	(C.O dia 25)
Agosto (9 PLANTÕES POR DIA, 2,5)	12,5	R\$ 34.955,00	2	N
Setembro (9 DIA, 2,5 NOITE E DIA 09)	-		-	N
Outubro (9 PLANTÕES DIA, 2,5 NOITE)	-		-	N
Novembro	*			
Dezembro	*			
<b>TOTAL</b>	<b>256</b>	<b>R\$ 645.219,87</b>		

Fonte: Relatório NUAC



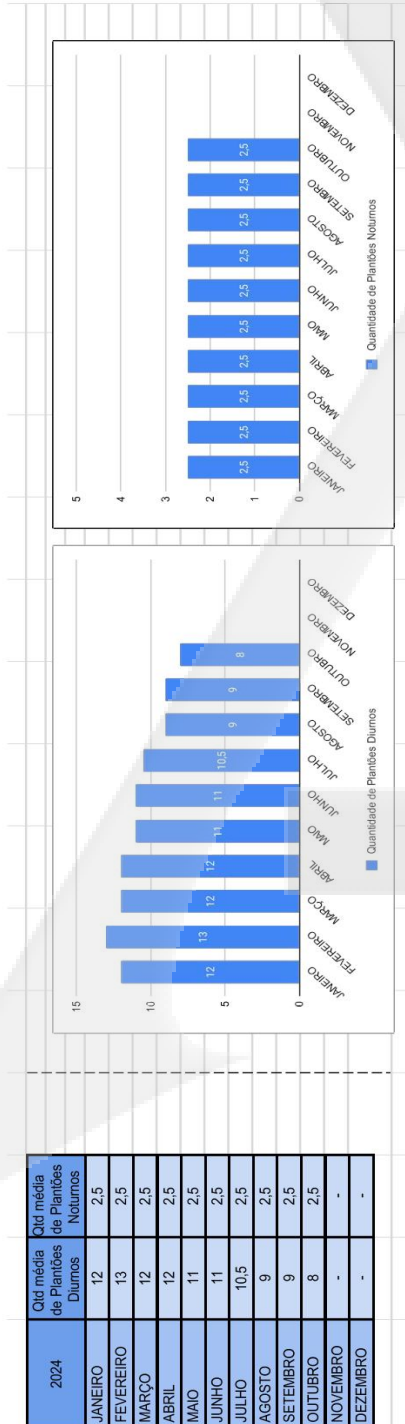
# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria Estadual de Saúde de Rondônia

### Relatório Consolidado



#### Planilhas





#### Planilhas

	Centro Cirúrgico	Centro Obstétrico	Hemodinâmica	Centro de Diagnóstico
2024				
Janeiro	Sim	Sim	Sim	Não
Fevereiro	Sim	Sim	Sim	Não
Março	Sim	Sim	Sim	Não
Abril	Sim	Sim	Sim	Sim
Maiο	Sim	Sim	Não	Não
Junho	Sim	Sim	Sim	Sim
Julho	Sim	Sim	Sim	Sim
Agosto	Sim	Sim	Sim	Sim
Setembro	Sim	Sim	Sim	Sim
Outubro	Sim	Sim	Sim	Sim
Novembro	*	*	*	*
Dezembro	*	*	*	*
Apresentação de produção				

Setores que apresentaram produção, conforme evidência nos relatórios de produção mensal anexado ao processo (0036.009105/2023-11)