

*Presidência da República
Controladoria-Geral da União
Secretaria Federal de Controle Interno*

Relatório de **DEMANDAS EXTERNAS**

Número: 00208.000239/2012-03

Unidade Examinada: Município de Goiás/GO



Relatório de Demandas Externas

nº 00208.000239/2012-03

Sumário Executivo

Este Relatório apresenta os resultados das ações de controle desenvolvidas pela Controladoria-Geral da União (CGU) no Município de Goiás/GO, em função de demanda apresentada a esta Controladoria-Geral da União, pelo Presidente da Comissão de Obras e Serviços Públicos do Município de Goiás/GO – Vereador Natal Antunes Camago, cujos trabalhos foram realizados de 04/02/2013 a 03/04/2013.

Esclarecemos que os executores dos recursos federais foram previamente informados da realização dos trabalhos por meio do Ofício nº 7663/2013/DIACI/CGU-Regional/Goiás, de 13/03/2013, cabendo ao Ministério supervisor, nos casos pertinentes, adotar as providências corretivas visando à consecução das políticas públicas, bem como à apuração das responsabilidades.

Foram analisados os itens financiados com recursos federais oriundos do Ministério da Saúde e repassados à Prefeitura Municipal destinados à execução do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.

Cumpramos registrar que de um montante fiscalizado de R\$ 708.000,00 (setecentos e oito mil reais), não foi identificado potencial prejuízo.

Principais Fatos Encontrados

Ministério da Saúde

Ação: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192

- Ausência de comparecimento de um dos médicos em 10,72% do horário de funcionamento do SAMU de Goiás/GO, no período de janeiro a setembro de 2012.
Dano ao Erário: sem dano
- SAMU/Regional Rio Vermelho: ausência de comunicação via rádio entre a Central de Regulação e as demais unidades, de sistema de gravação digital contínua e de formalização da grade de referência pactuada, regionalizada e hierarquizada por complexidade de resposta técnica.
Dano ao Erário: sem dano
- Unidades móveis sem cadastros no CNES, com débitos de licenciamento e sem seguro contra sinistros na Regional Rio Vermelho.
Dano ao Erário: sem. dano
- Ocorrência de plantões contínuos e ininterruptos com durações superiores ao estabelecido em legislação.
Dano ao Erário: Sem dano

Principais Recomendações

Este Relatório é destinado aos órgãos e entidades da Administração Pública Federal, gestores centrais dos programas de execução descentralizada, para a adoção de providências quanto às situações evidenciadas, especialmente, para a adoção de medidas preventivas e corretivas, visando à melhoria da execução dos Programas de Governo.

Foram realizadas recomendações ao gestor federal no sentido de adotar medidas voltadas a:

- a) Exigir que o gestor local implementasse rotina de trabalho dos médicos de forma a dar cumprimento ao preconizado pela Portaria nº 1010, de 21/05/2012, garantindo, desse modo que os plantões ocorram com o devido número de médicos e que as Unidades Móveis possam atender adequadamente aos chamados;
- b) Determinar que a Secretaria Municipal de Saúde efetuassem a pactuação com todos os municípios envolvidos na operacionalização do SAMU 192 da região de saúde citada, providenciando a instalação de um sistema de comunicação via rádio entre a Central de Regulação, as demais unidades descentralizadas e as unidades móveis, bem como implementassem sistema de gravação digital das ligações recebidas, sob pena de suspensão da transferência dos recursos federais relativos ao custeio da respectiva Central de Regulação do SAMU;
- c) Determinar que a Secretaria Municipal de Saúde efetuassem o cadastramento no CNES da viatura de placa NJY 2019, sob pena de suspensão de transferência dos recursos federais relativos ao custeio da respectiva unidade móvel de saúde. Também efetuassem a imediata quitação à SEFAZ-GO dos licenciamentos dos veículos em atraso, bem como contratasse um seguro contra sinistros.



**PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA
CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO
SECRETARIA FEDERAL DE CONTROLE INTERNO**

RELATÓRIO DE DEMANDAS EXTERNAS

Número: 00208.000239/2012-03

1. INTRODUÇÃO

2. DAS SITUAÇÕES VERIFICADAS

2.1 MINISTÉRIO DA SAÚDE

2.1.1 – Programa:

Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada

Ação:

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Samu 192

3. OUTRAS AÇÕES

3.1 MINISTÉRIO DA SAÚDE

3.1.1 – Programa:

Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada

4. CONCLUSÃO

1. INTRODUÇÃO

1.1. Este Relatório apresenta os resultados de ação de controle desenvolvida em função de situações presumidamente irregulares ocorridas no município de Goiás/GO, apontadas à Controladoria-Geral da União - CGU, que deram origem ao processo nº 00208.000239/2012-03.

1.2. O presente trabalho foi realizado no período de 04/02/2013 a 03/04/2013. Foram analisados os itens financiados com recursos repassados ao município no período de 01/01/2012 a 31/12/2012 pelo Ministério da Saúde.

1.3. Esclarecemos que os executores dos recursos federais foram previamente informados por meio do Ofício nº 7663/2013/DIAC1/CGU-Regional/Goiás, de 13/03/2013, sobre os fatos relatados, tendo se manifestado em 26/03/2013, cabendo ao Ministério supervisor, nos casos pertinentes, adotar as providências corretivas visando à consecução das políticas públicas, bem como à apuração das responsabilidades.

1.4. As situações irregulares apontadas à CGU e examinadas neste trabalho dizem respeito à “utilização indevida de equipamentos do SAMU nas dependências do Hospital Municipal e ausência frequente de médicos plantonistas no Serviço de Atendimento Móvel de Urgências- SAMU 192”.

1.5. Registramos que a análise efetuada limitou-se à avaliação do grau de estruturação e o funcionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU, no município.

1.6. Para a execução do trabalho foi adotada a seguinte ação:

- Análise dos documentos apresentados pela Prefeitura Municipal, referentes ao SAMU, e inspeção física no Serviço de Atendimento Móvel de Urgências do município de Goiás/GO.

2. DAS SITUAÇÕES VERIFICADAS

A seguir apresentamos as constatações relacionadas às situações que foram examinadas, agrupadas por Programa/Ação, e vinculadas aos respectivos órgãos superiores.

2.1 MINISTERIO DA SAUDE

2.1.1 – Programa:	
Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada	
Ação:	
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Samu 192	
Objeto Examinado:	
Estruturar o serviço de atendimento móvel de urgência.	
Agente Executor Local:	11.152.150/0001-37 FMS - GOIAS
Montante de Recursos Financeiros Aplicados:	R\$ 708.000,00
Ordem de Serviço:	201216867
Forma de Transferência:	Fundo a Fundo ou Concessão

2.1.1.1

Situação Verificada

Por intermédio do Ofício nº 047/2012, de 08/03/2012, foram relatadas a esta CGU/Regional Goiás supostas irregularidades na gestão da saúde no município de Goiás/GO.

Em resumo, verificou-se tratar a demanda à “utilização indevida de equipamentos do SAMU nas dependências do Hospital Municipal e ausência frequente de médicos plantonistas no Serviço de Atendimento Móvel de Urgências- SAMU 192”.

CONSTATAÇÃO

Ausência de comparecimento de um dos médicos em 10,72% do horário de funcionamento do SAMU de Goiás/GO, no período de janeiro a setembro de 2012

a) Fato:

Esta Equipe de Fiscalização analisou as fichas das ocorrências atendidas pelo SAMU/Regional Rio Vermelho (cuja base se localiza no município de Goiás/GO) no período de 1º de janeiro a 30 de setembro de 2012 (6.576- seis mil, quinhentos e setenta e seis horas).

As fichas de ocorrências são documentos com os relatos dos atendimentos realizados e que contêm os nomes dos médicos (regulador e socorrista) presentes no plantão: sendo o regulador aquele que gerencia, define e operacionaliza os meios disponíveis e necessários para responder a tais solicitações, podendo ou não liberar a saída da unidade móvel para o atendimento do chamado e o médico-assistente (o socorrista) aquele que realiza o atendimento propriamente dito e atesta a ‘entrega’ do paciente ao hospital.

Estes documentos nos permitiram verificar um sistemático rodízio nas funções de médico regulador e socorrista, a cada plantão.

Contudo, tal análise nos permitiu perceber períodos em que o plantão ficava aos cuidados de apenas um médico, conforme pode ser visto nos quadros abaixo:

MÊS: JANEIRO/2012					
Médico:	Período inicial*		Período Final:		Quantidade em horas:
A.A.	00:00	01/01/2012	21:00	01/01/2012	21hs
L.J.L.S.	02:00	02/01/2012	07:00	02/01/2012	5hs
A.A.	07:00	03/01/2012	07:00	04/01/2012	24hs
M.A.S.J.	07:00	04/01/2012	19:00	04/01/2012	12hs
M.A.S.J.	07:00	05/01/2012	07:00	06/01/2012	24hs
L.J.L.S.	07:00	06/01/2012	17:00	08/01/2012	58hs

L.J.L.S.	18:00	08/01/2012	06:00	09/01/2012	12hs
M.A.S.J.	06:00	09/01/2012	09:00	09/01/2012	3hs
N.	11:00	13/01/2012	18:00	13/01/2012	7hs
D.C.F.M.S.	21:00	13/01/2012	07:00	14/01/2012	10hs
G.C.	19:00	18/01/2012	07:00	19/01/2012	12hs
J.A.S.	10:00	20/01/2012	19:00	20/01/2012	9hs
M.A.C.S.	07:00	21/01/2012	07:00	22/01/2012	24hs
A.A.	07:00	22/01/2012	19:00	22/01/2012	12hs
J.	19:00	22/01/2012	07:00	23/01/2012	12hs
L.J.L.S.	07:00	27/01/2012	06:00	28/01/2012	23hs
<i>TOTAL DE HORAS MENSAIS COM APENAS UM MÉDICO NO PLANTÃO:</i>					<i>268hs</i>
*Em regra os plantões se iniciam/terminam às 07:00hs e às 19:00hs.					

MÊS: FEVEREIRO/2012					
Médico:	Período inicial		Período Final:		Quantidade em horas:
L.J.L.S.	07:00	03/02/2012	19:00	03/02/2012	12hs
J.A.S.	17:00	10/02/2012	07:00	12/02/2012	38hs
M.A.S.J.	07:00	12/02/2012	07:00	13/02/2012	24hs
M.A.S.J.	19:00	16/02/2012	07:00	17/02/2012	12hs
E.A.C.	07:00	17/02/2012	18:00	17/02/2012	11hs

L.J.L.S.	07:00	18/02/2012	07:00	19/02/2012	24hs
A.A.S.	07:00	24/02/2012	19:00	24/02/2012	12hs
J.A.S.	19:00	24/02/2012	07:00	25/02/2012	12hs
TOTAL DE HORAS MENSAIS COM APENAS UM MÉDICO NO PLANTÃO:					145hs

MÊS: MARÇO/2012					
Médico:	Período inicial		Período Final:		Quantidade em horas:
E.A.C.	07:00	02/03/2012	19:00	02/03/2012	12hs
J.A.S.	19:00	02/03/2012	07:00	03/03/2012	12hs
M.A.S.J.	07:00	03/03/2012	07:00	05/03/2012	48hs
M.A.S.J.	19:00	11/03/2012	07:00	12/03/2012	12hs
J.A.S.	19:00	16/03/2012	07:00	17/03/2012	12hs
T.B.C.	07:00	22/03/2012	10:00	22/02/2012	3hs
L.C.F.	08:00*	23/03/2012	19:00	23/03/2012	11hs
C.R.C.C.	07:00	30/03/2012	08:00	30/03/2012	1h
L.C.F.	18:00	30/03/2012	07:00	31/03/2012	13hs
TOTAL DE HORAS MENSAIS COM APENAS UM MÉDICO NO PLANTÃO:					124hs
*Visto que no atendimento realizado às 7:35hs, esta médica não estava presente e até às 09:05hs (seu primeiro atendimento) não houve ocorrências, considerou-se que ela teria entrado no plantão às 08:00hs.					

MÊS: ABRIL/2012					
Médico:	Período inicial		Período Final:		Quantidade em horas:
I.A.G.	07:00	07/04/2012	07:00	08/04/2012	24hs
TOTAL DE HORAS MENSAIS COM APENAS UM MÉDICO NO PLANTÃO:					24hs

MÊS: MAIO/2012					
Médico:	Período inicial		Período Final:		Quantidade em horas:
M.A.S.J.	07:00	03/05/2012	08:00	04/05/2012	25hs
L.C.F.	08:00	04/05/2012	11:00	04/05/2012	3hs
I.A.G.	07:00	05/05/2012	12:00	05/05/2012	5hs
L.C.F.	07:00	11/05/2012	13:00	11/05/2012	6hs
M.A.C.S.	07:00	15/05/2012	09:00	15/05/2012	2hs
J.A.S.	09:00	15/05/2012	07:00	16/05/2012	22hs
M.A.S.J.	07:00	18/05/2012	08:00	18/05/2012	1h
L.C.F.	08:00	18/05/2012	11:00	18/05/2012	3hs
I.A.G.	18:00	18/05/2012	07:00	19/05/2012	13hs
TOTAL DE HORAS MENSAIS COM APENAS UM MÉDICO NO PLANTÃO:					80hs

MÊS: JUNHO/2012	
*Sem ocorrências de um médico só por plantão.	

MÊS: JULHO/2012					
Médico:	Período inicial		Período Final:		Quantidade em horas:
J.A.S.	02:00	02/07/2012	07:00	02/07/2012	5hs
J.A.S.	06:00	04/07/2012	08:00	04/07/2012	2hs
M.A.C.S.	07:00	14/07/2012	08:00	14/07/2012	1h
A.A.	08:00	16/07/2012	09:00	16/07/2012	1h
J.A.S.	07:00	18/07/2012	08:00	18/07/2012	1h
A.A.	17:00	20/07/2012	19:00	20/07/2012	2hs
<i>TOTAL DE HORAS MENSAIS COM APENAS UM MÉDICO NO PLANTÃO:</i>					<i>12hs</i>

MÊS: AGOSTO/2012					
Médico:	Período inicial		Período Final:		Quantidade em horas:
M.A.S.J.	07:00	10/08/2012	08:00	10/08/2012	1h
A.A.	07:00	21/08/2012	19:00	21/08/2012	12hs
J.A.S.	07:00	24/08/2012	08:00	24/08/2012	1h
<i>TOTAL DE HORAS MENSAIS COM APENAS UM MÉDICO NO PLANTÃO:</i>					<i>14hs</i>

MÊS: SETEMBRO/2012					
Médico:	Período inicial		Período Final:		Quantidade em horas:

L.C.F.	09:00	21/09/2012	18:00	21/09/2012	9hs
J.A.S.	07:00	22/09/2012	09:00	22/09/2012	2hs
J.A.S.	09:00	23/09/2012	00:00	24/09/2012	15hs
I.A.G.	19:00	29/09/2012	07:00	30/09/2012	12hs
<i>TOTAL DE HORAS MENSAIS COM APENAS UM MÉDICO NO PLANTÃO:</i>					<i>38hs</i>

Sendo assim, a equipe de fiscalização pôde constatar que entre janeiro e setembro de 2012, o plantão do SAMU no município de Goiás/GO contava apenas com um médico em 10,72% do período seu de funcionamento (705 horas de plantões). Ou seja, durante cerca de um mês (29 dias e nove horas), dos nove analisados, o SAMU de Goiás tinha apenas um médico de plantão, enquanto eram esperados um médico regulador e um médico socorrista.

A Portaria nº 2.657, de 16/12/2004 (Anexo) não deixa margem de dúvidas sobre a necessidade de um médico regulador e um outro pronto para compor uma das equipes de resgate:

OPERACIONALIZAÇÃO DAS CENTRAIS SAMU-192:

(...)

II - Normas Gerais e Fluxos da Regulação:

.

O) naquelas situações de atendimento médico no pré-hospitalar móvel, sempre que possível e com conhecimento e autorização do **médico regulador**, o **médico assistente** deverá manter-se em contato direto com o médico assistente do serviço de destino definido pela regulação, para repasse das informações sobre o paciente, a fim de instrumentalizar a organização da melhor recepção possível para os casos graves. (Grifo nosso).

No mesmo sentido, a Portaria nº 1010, de 21/05/2012 pontua:

CAPÍTULO II

DA COMPOSIÇÃO DO COMPONENTE SAMU 192

Seção I

Da Central de Regulação das Urgências

Art. 3º A Central de Regulação das Urgências terá equipe composta por:

I - Médicos com capacitação em regulação médica das urgências (MR);

(...)

Seção III

Das Unidades Móveis

Art. 6º As Unidades Móveis para atendimento de urgência podem ser das seguintes espécies:

(...)

II - Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 3 (três) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência, um enfermeiro e um médico;

Outrossim Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução CFM nº 1.672/2003 já havia determinado que:

Art. 1º - Que o sistema de transporte inter-hospitalar de pacientes deverá ser efetuado conforme o abaixo estabelecido:

(...)

II- Pacientes com risco de vida não podem ser removidos sem a prévia realização de **diagnóstico médico**, com obrigatória avaliação e atendimento básico respiratório e hemodinâmico, além da realização de outras medidas urgentes e específicas para cada caso.

III- Pacientes graves ou de risco devem ser removidos acompanhados de **equipe composta por tripulação mínima de um médico**, um profissional de enfermagem e motorista, **em ambulância de suporte avançado**. Nas situações em que seja tecnicamente impossível o cumprimento desta norma, deve ser avaliado o risco potencial do transporte em relação à permanência do paciente no local de origem.

IV- Antes de decidir a remoção do paciente, faz-se necessário realizar contato com o médico receptor ou diretor técnico no hospital de destino, e ter a concordância do(s) mesmo(s).

V- Todas as ocorrências inerentes à transferência devem ser registradas no prontuário de origem.

VI- Todo paciente removido deve ser acompanhado por relatório completo, legível e assinado (com número do CRM), que passará a integrar o prontuário no destino. Quando do recebimento, o relatório deve ser também assinado pelo médico receptor.

(...)

VIII- A responsabilidade inicial da remoção é do médico transferente, assistente ou substituto, até que o paciente seja efetivamente recebido pelo médico receptor.

a) a responsabilidade para o transporte, quando realizado por Ambulância tipo D, E ou F é do médico da ambulância, até sua chegada ao local de destino e efetiva recepção por outro médico.

b) as providências administrativas e operacionais para o transporte não são de **responsabilidade médica**.
(Grifo nosso).

Assim, restou demonstrado falhas estruturais na operacionalização dos plantões dos médicos do SAMU, na Cidade de Goiás, de forma que houve períodos em que apenas um único profissional esteve presente no plantão, desguarnecendo a equipe que dirigiria a Unidade de Suporte Avançado (ambulância USA), deixando a população vila-bonense desfalcada daqueles que estão incumbidos do resgate de alto risco.

b) Manifestação da Unidade Examinada:

Instado a se manifestar após a disponibilização do Informativo dos trabalhos, a Prefeitura da Cidade de Goiás/GO assim se manifestou:

Por meio do Ofício SAMU nº. 168/2013, de 26/03/2013:

Cumprimentando-o declaramos para fins de justificativa ao relatório preliminar da fiscalização da CGU-Regional/Goiás que os médicos lotados nesta Central de Regulação atuam em acordo comum e informal de revezamento entre regulação e intervenção, o que justifica a assinatura de um único médico nas fichas de regulação em um único período que pode variar dependendo do acordo realizado entre os

profissionais, não descartando a presença de nenhum dos médicos, logo quando um se encontra regulando o outro fica a disposição da intervenção.

E pelo Ofício SAMU nº. 169/2013, de 26/03/2013:

Cumprimentando-o declaramos para fins de justificativa ao relatório preliminar da fiscalização da CGU-Regional/Goiás que os médicos atuantes na intervenção não assinavam a ficha de atendimento, o que não comprova sua ausência, acreditavam que necessariamente, seria suficiente a assinatura do médico regulador na ficha de regulação. Para a correção foi realizada as orientações, segundo questionamento realizado pela CGU-Regional/Goiás.

c) Análise do Controle Interno:

O posicionamento do gestor de que a ausência de assinatura na ficha de ocorrências não significa que o médico não estivesse no plantão, não prospera: esta Equipe de Fiscalização mapeou de hora em hora os atendimentos do SAMU, das 00:00hs de 01/01/2012 até as 23:59hs do dia 30/09/2012 e pôde verificar que os médicos escalados para o plantão tem seus nomes preenchidos indistintamente nas fichas de ocorrências no campo 'médico regulador' (seja ocupando a função de socorrista, seja de regulador).

A análise da Equipe permitiu verificar que essas lacunas logo são corrigidas em algum atendimento seguinte, de forma que no intervalo de uma hora, pelo menos, algum atendimento tenha acontecido com o registro dos dois nomes.

Outro ponto que merece maior destaque é o fato de que a ficha de ocorrências possui um campo em que o médico deve necessariamente assinar quando entrega um paciente num hospital, da mesma forma que o médico do hospital deve necessariamente assinar outro campo atestando o recebimento do paciente.

Esta Equipe pôde constatar a ausência de assinatura de médicos no momento dessa entrega. Não há que se falar em esquecimento do médico socorrista em assinar esta ou aquela ficha de ocorrência. O que esta equipe de fiscalização pôde verificar foram sistemáticas firmas de outros profissionais (enfermeiros, condutores de ambulância etc) atestando a entrega do paciente ao médico do hospital- fato que deveria ser responsabilidade do médico socorrista do SAMU.

Assim, não há evidências de que este profissional tenha estado na ambulância naquele atendimento ou em qualquer outra, naqueles intervalos de tempo citados.

O fato se reveste de maior gravidade quando se percebe que alguns desses médicos possuem jornadas de trabalho semanais superiores a 60 horas: em consulta ao CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) verificou-se que: a Dra. G.C. tem carga horária semanal de 68 horas, Dr. J.A.S. tem carga horária de 70 horas semanais, Dra. K.A.A.C. realiza 84 horas de trabalhos semanais e a Dra. L.C.F. tem carga horária de 86 horas semanais.

O Tribunal de Contas da União (TCU) tem admitido como limite máximo a jornada de trabalho de 60 (sessenta) horas semanais (Acórdão 2205/2008), exceto quando da possibilidade de compatibilidade de horário. Pelos fatos analisados, é possível verificar rotinas de atrasos e saídas antecipadas de alguns desses profissionais, o que implicaria em incompatibilidade de horário.

Recomendação : 1

Exigir que o gestor local implemente rotina de trabalho dos médicos de forma a dar cumprimento ao preconizado pela Portaria nº 1010, de 21/05/2012, garantindo, desse modo, que os plantões ocorram com o devido número de médicos e que as Unidades Móveis possam atender adequadamente aos chamados.

d) Conclusão sobre a situação verificada:

Esta Equipe de Fiscalização entende como procedente a demanda apresentada, no que toca às ausências de médicos nos plantões, conforme já demonstrado na análise acima.

3. OUTRAS AÇÕES

A seguir apresentamos constatações identificadas por ocasião dos trabalhos realizados, agrupadas por Programa/Ação, e vinculadas aos respectivos órgãos superiores, relativas a situações não mencionadas na demanda original:

3.1 MINISTERIO DA SAUDE

3.1.1 – Programa:	
Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada	
Objeto Examinado:	
Estruturar o serviço de atendimento móvel de urgência.	
Agente Executor Local:	11.152.150/0001-37 FMS - GOIAS
Montante de Recursos Financeiros Aplicados:	R\$ 708.000,00
Ordem de Serviço:	201216867
Forma de Transferência:	Fundo a Fundo ou Concessão

3.1.1.1 - CONSTATAÇÃO

SAMU/Regional Rio Vermelho: ausência de comunicação via rádio entre a Central de Regulação e as demais unidades, de sistema de gravação digital contínua e de formalização da grade de referência pactuada, regionalizada e hierarquizada por complexidade de resposta técnica.

a) Fato:

O Coordenador Geral do SAMU/Regional Rio Vermelho, por meio do Ofício SAMU nº. 92/2013, de 20/02/2013, pondera que as comunicações entre a Central de Regulação (localizada no município de Goiás) e as unidades descentralizadas (Itaberaí, Jussara, Itapuranga, Mozarlândia, Aruanã e Nova Crixás) se dá via telefone. O mesmo acontece entre a Central de Regulação e as unidades móveis vila-bonenses (da Cidade de Goiás)- embora neste caso já tenha sido solicitado a instalação do sistema de comunicação via rádio- fatos que contrariam o previsto no inciso I, ‘f’ do capítulo “Dimensionamento Técnico para a Estruturação Física das Centrais de Regulação Médica de Urgências- Centrais SAMU-192” do Anexo da Portaria 2.657/2004 do Ministério da Saúde.

Também o contato com outros atores diretamente relacionados aos atendimentos móveis, como o Corpo de Bombeiros Militar, a Defesa Civil, a Polícia Militar, Operadoras Privadas de Serviços Móveis de Urgência etc é realizado exclusivamente por meio de telefones.

Assim, verifica-se que uma das linhas da Central de Regulação é ocupada durante uma ocorrência, podendo gerar transtornos e inconvenientes à população que necessita das linhas livres para solicitar atendimento.

Além disso, registra-se que não há em operação um sistema de gravação digital contínuo para registro de toda a comunicação efetuada por telefone e rádio- em descumprimento ao que estipula o inciso I, ‘g’, do capítulo “Dimensionamento Técnico para a Estruturação Física das Centrais de Regulação Médica de Urgências- Centrais SAMU-192” do Anexo da Portaria 2.657/2004 do Ministério da Saúde.

Do mesmo modo, há o registro dos trotes ou enganos recebidos apenas de forma manual, não havendo o arquivamento digital destas ligações.

O sistema de gestão informatizado para arquivamento dos registros gerados pela regulação é efetuado manualmente por uma servidora num arquivo em formato de planilha.

Quanto às grades de referência pactuadas, regionalizadas e hierarquizadas por complexidade de resposta técnica, o gestor informou por meio do Ofício SAMU nº. 94/2013, de 20/02/2013, que:

(...) na época da abertura do SAMU, na Cidade de Goiás, nossa região era formada pela Regional Oeste I e Oeste II, e que posteriormente houve o desmembramento onde a nossa região ficou formada por dezessete municípios constituindo a Regional Rio Vermelho e tal pactuação não foi realizada formalmente, por nenhuma gestão até o momento, e todos que não estão pactuados formalmente, recebem nossos pacientes. Porém informamos que estamos providenciando toda formalização do processo de pactuação.

Fato que descumpre a determinação contida no inciso I, 'd', do capítulo "Operacionalização das Centrais SAMU-192" do Anexo da Portaria 2.657/2004 do Ministério da Saúde.

No que toca às instalações físicas, esta Equipe de Fiscalização verificou que: o SAMU/Regional Rio Vermelho possui duas entradas, sendo uma principal e a de entrada de ambulâncias, nas quais não se verificou acesso restrito aos profissionais que nela trabalham: inclusive por se localizar bem próximo da central de regulação para marcação de consultas, diversos pacientes/usuários do SUS entram por engano (embora sem maiores problemas) nas dependências do SAMU, contrariando o que está contido no inciso I, 'b', do capítulo "Dimensionamento Técnico para a Estruturação Física das Centrais de Regulação Médica de Urgências- Centrais SAMU-192" do Anexo da Portaria 2.657/2004 do Ministério da Saúde.

b) Manifestação da Unidade Examinada:

Instado a se manifestar após a disponibilização do Informativo dos trabalhos, a Prefeitura da Cidade de Goiás/GO assim se manifestou:

Por meio do Ofício SAMU nº. 161/2013, de 26/03/2013:

Cumprimentando-o declaramos para fins de justificativa ao relatório preliminar da fiscalização da CGU-Regional/Goiás que estamos em processo de licitação referente a implantação do sistema de comunicação via rádio entre as Unidades móveis desta Central.

Pelo Ofício SAMU nº. 162/2013, de 26/03/2013:

Cumprimentando-o declaramos para fins de justificativa ao relatório preliminar da fiscalização da CGU-Regional/Goiás que já foi solicitado o aparelho PCTEL para quatro linhas sendo três linhas 192 e uma de regulação de vagas desta Central, porém ainda estamos em processo de licitação.

Por meio do Ofício SAMU nº. 163/2013, de 26/03/2013:

Cumprimentando-o declaramos para fins de justificativa ao relatório preliminar da fiscalização da CGU-Regional/Goiás que posteriormente ao desmembramento desta Regional que na época era composta pelas Regionais Oeste I e Oeste II, dando origem a Regional Rio Vermelho composta por 17 municípios, até o momento não foi realizada formalmente uma pactuação entre as grades de referência, porém estamos providenciando toda formalização deste processo de pactuação.

Pelo Ofício SAMU nº. 164/2013, de 26/03/2013:

Cumprimentando-o declaramos para fins de justificativa ao relatório preliminar da fiscalização da CGU-Regional/Goiás que há o registro de trotes ou enganos recebidos por esta Central de forma manual em planilha e dispomos de todos esses registros arquivados digitalmente, conforme em anexo. Porém estamos em processo de informatização aguardando avaliação de alguns softwares.

E, por fim, por meio do Ofício SAMU nº. 165/2013, de 26/03/2013:

Cumprimentando-o declaramos para fins de justificativa ao relatório preliminar da fiscalização da CGU-Regional/Goiás que as instalações físicas do SAMU foram adequadas; (realizadas instalações de divisórias que impedem a circulação de pessoas não autorizadas), de acordo com a Portaria 2657/2004 inciso I, “b” que diz que o acesso às dependências do SAMU, devem ser restritas (sic) aos profissionais que nela trabalham. Seguem em anexo as imagens de adequação.

c) Análise do Controle Interno:

A despeito das justificativas apresentadas, a Secretaria Municipal de Saúde/Prefeitura da Cidade de Goiás/GO não demonstrou efetivamente ter tomado providências para implantar o sistema de comunicação via rádio entre as unidades móveis e a Central de Regulação, implantar sistema de gravação digital contínua e formalizar a pactuação da grade referência com os demais municípios que integram a rede SAMU/Regional Rio Vermelho.

No que toca ao registro de trotes em formatos de planilhas e arquivados digitalmente, até que seja instalado software adequado, esta Equipe de Fiscalização entende como plausível, mas reforça que deve tratar-se de situação provisória.

Recomendação : 1

Determinar, com o estabelecimento de prazos, que a Secretaria Municipal de Saúde de Goiás efetue a pactuação com todos os municípios envolvidos na operacionalização do SAMU 192 da região de saúde em questão, providencie a instalação de um sistema de comunicação via rádio entre a Central de Regulação, as demais unidades descentralizadas e as unidades móveis, bem como implemente sistema de gravação digital das ligações recebidas, sob pena de suspensão da transferência dos recursos federais relativos ao custeio da respectiva Central de Regulação do SAMU.

3.1.1.2 - CONSTATAÇÃO

Unidades móveis sem cadastro no CNES, com débitos de licenciamento e sem seguro contra sinistros na Regional Rio Vermelho

a) Fato:

O Gestor informou possuir três unidades móveis, embora tenha fornecido apenas dois extratos de licenciamento: placas NJY 1829 e NJY 2019.

Apenas a primeira placa (unidade móvel de placa NJY 1829) tem cadastro no CNES/Data SUS. Há ainda uma outra placa NJY 1869, como sendo de uma USB, mas o extrato do licenciamento não nos foi apresentado.

A obrigatoriedade de cadastro no CNES está prevista na Portaria nº 2.026, de 24/08/2011 (Art. 15, V c/c Art. 17, parágrafo único)

Além disso, as duas unidades móveis, USA e USB, (respectivamente, placas NJY 1829 e NJY 2019) estão com débitos de licenciamento dos últimos cinco anos em aberto (no valor de R\$ 859,40- oitocentos e cinquenta e nove reais e quarenta centavos- cada).

Até o momento nenhuma unidade móvel do SAMU 192/ Regional Rio Vermelho possui seguro contra sinistro, conforme informações do Gestor (Ofício SAMU nº. 99/2013, de 20/02/2013).

Considerando que para a habilitação de uma unidade móvel é necessário que o gestor apresente ao Ministério da Saúde comprovantes de efetivação do seguro contra sinistro e do licenciamento automotivo (Art. 27 da Portaria MS 1010/2012), considera-se irregular a situação encontrada no município.

b) Manifestação da Unidade Examinada:

Instado a se manifestar após a disponibilização do Informativo dos trabalhos, a Prefeitura da Cidade de Goiás/GO assim se manifestou, por meio do Ofício SAMU nº. 161/2013, de 26/03/2013:

Cumprimentando-o declaramos para fins de justificativa ao relatório preliminar da fiscalização da CGU-Regional/Goiás que estamos em processo de formalização dos documentos das atuais Unidades Móveis, estamos esperando somente resoluções referentes ao emplacamento das mesmas para assim concluirmos o processo.

Em relação ao ano anterior, as três ambulâncias citadas com as seguintes placas: NJY 1869, NJY 2019, NJY 1829, encontram-se irregulares segundo o DETRAN, (Departamento Estadual de Trânsito de Goiás), como segue em anexo.

c) Análise do Controle Interno:

A manifestação da Secretaria Municipal de Saúde/Prefeitura de Goiás/GO não acrescenta fatos novos e apenas corrobora a análise da Equipe de Fiscalização.

Recomendação : 1

Determinar que a Secretaria Municipal de Saúde efetue o cadastramento, no CNES, da viatura de placa NJY 2019, sob pena de suspensão da transferência dos recursos federais relativos ao custeio da respectiva unidade móvel de saúde.

Recomendação : 2

Determinar, com o estabelecimento de prazos, que a Secretaria Municipal de Saúde efetue a imediata quitação à SEFAZ-GO dos licenciamentos dos veículos em atraso (R\$ 859,40- oitocentos e cinquenta e nove reais e quarenta centavos - cada), bem como contrate um seguro contra sinistros para as suas unidades móveis de saúde.

3.1.1.3 - CONSTATAÇÃO

Ocorrência de plantões contínuos e ininterruptos com durações superiores ao estabelecido em legislação.

a) Fato:

A análise das fichas das ocorrências atendidas pelo SAMU/Regional Rio Vermelho no período de 1º de janeiro a 30 de setembro de 2012 nos revela quais os médicos (regulador e assistente) estavam de plantão e em que horas do dia, permitindo traçar uma mapa dessas presenças nos plantões.

Esse ‘mapa’ demonstrou a presença de médicos em plantões ininterruptos que ultrapassam os limites estabelecidos em normativos, existindo plantões iguais ou superiores a 60 horas (dois dias e meio) até o plantão de 109 horas (ou quatro dias e treze horas) dado pelo Dr. I.A.G..

Ressalta-se que o SAMU/Regional Rio Vermelho, sediado em Goiás, possui em atividade apenas uma Unidade de Suporte Básico (USB) e uma Unidade de Suporte Avançado (USA), o que implica obrigatoriamente a necessidade da presença de dois médicos por plantão: um regulador, na central, e outro socorrista, que deve integrar a tripulação da USA.

Esta equipe de fiscalização constatou que além da existência de plantões compostos por apenas um médico (conforme analisado no item 2.1.1.1 deste Relatório), há casos de profissionais cujos plantões (com ou sem seus companheiros de turno) ultrapassam os limites de tempo fixados em normativos.

O quadro abaixo ilustra o fato:

Médico: A.A.									
Horas num único plantão:	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET
	20	7	48	24	30	72	48	7	96
	48	24	48	24	48	72	60	24	-
	48	24	48	48	48	48	48	24	-
	48	48	48	48	48	24	48	72	-
	72	48	-	48	-	-	41	48	-
	-	-	-	17	-	-	-	-	-
Total trabalhado no mês:	236	151	192	209	174	216	245	175	96
Médico: G.A.G.F.									
Horas num único plantão:	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET
	-	-	-	-	-	-	-	24	-
	-	-	-	-	-	-	-	36	-
Total trabalhado no mês:	0	0	0	0	0	0	0	60	0
Médico: I.A.G.									
Horas num único plantão:	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET
	-	-	-	24	68	36	60	109	60

	-	-	-	60	18	60	71	78	48
	-	-	-	60	17	84	-	72	48
	-	-	-	60	68	-	-	4	48
	-	-	-	-	71	-	-	-	53
Total trabalhado no mês:	0	0	0	204	242	180	131	263	257
Médico: J.A.S.									
Horas num único plantão:	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET
	24	24	24	48	24	24	24	24	12
	24	12	12	24	24	24	24	31	24
	48	24	22	24	24	60	24	24	24
	24	72	24	24	48	24	21	24	12
	48	24	24	60	22	24	12	24	36
	24	12	24	24	24	24	12	24	24
	24	36	60	24	24	48	24	24	24
	31	24	24	24	24	24	25	-	24
	24	36	21	24	24	24	18	-	96
	-	24	24	-	24	60	24	-	24
	-	-	24	-	24	-	24	-	24
	-	-	24	-	-	-	22	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	-	-

	-	-	-	-	-	-	24	-	-
Total trabalhado no mês:	271	288	307	276	286	336	290	175	324
Médico: L.C.F.									
Horas num único plantão:	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET
	-	-	11	24	23	24	46	26	24
	-	-	23	24	48	48	24	13	24
	-	-	-	72	10	24	-	24	24
	-	-	-	24	23	70	-	23	24
	-	-	-	-	-	-	-	24	-
Total trabalhado no mês:	0	0	34	144	104	166	70	110	96
Médico: M.A.S.J.									
Horas num único plantão:	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET
	24	12	24	12	12	60	24	48	48
	48	24	72	24	25	24	49	48	72
	25	24	12	24	24	24	36	12	48
	12	12	24	12	12	48	47	8	12
	24	24	36	24	24	24	22	48	24
	38	48	11	12	24	48	47	48	50
	24	12	24	24	12	12	36	48	23

	12	24	24	48	25	24	48	-	48
	27	48	12	24	72	48	-	-	5
	24	72	22	12	12	-	-	-	-
	48	12	35	24	25	-	-	-	-
	23	-	12	19	12	-	-	-	-
	-	-	24	-	24	-	-	-	-
	-	-	72	-	-	-	-	-	-
Total trabalhado no mês:	329	312	404	259	303	312	309	260	330
Médico: M.A.C.S.									
Horas num único plantão:	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET
	36	24	48	24	43	24	12	63	12
	-	-	48	-	24	24	60	60	12
	-	-	-	-	25	-	60	-	60
	-	-	-	-	-	-	12	-	-
	-	-	-	-	-	-	12	-	-
	-	-	-	-	-	-	26	-	-
	-	-	-	-	-	-	24	-	-
Total trabalhado no mês:	36	24	96	24	92	48	206	123	84
Médico: D.									

Horas num único plantão:	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET
	-	-	36	-	-	-	-	-	-
Total trabalhado no mês:	0	0	36	0	0	0	0	0	0
Médico: G.C.									
Horas num único plantão:	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET
	24	24	22	24	24	24	-	-	-
	24	24	21	24	24	24	-	-	-
	24	24	23	24	24	24	-	-	-
	49	12	24	12	24	24	-	-	-
	-	24	24	24	24	24	-	-	-
	-	-	-	-	24	-	-	-	-
Total trabalhado no mês:	121	108	114	108	144	120	0	0	0
Médico: M.P.									
Horas num único plantão:	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET
	-	24	36	-	-	-	-	-	-
Total trabalhado no mês:	0	24	36	0	0	0	0	0	0
Médico: G.									
Horas num único plantão:	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET

	-	24	36	-	-	-	-	-	-
Total trabalhado no mês:	0	24	36	0	0	0	0	0	0
Médico: L.J.L.									
Horas num único plantão:	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET
	11	72	-	-	-	-	-	-	-
	59	37	-	-	-	-	-	-	-
	45	-	-	-	-	-	-	-	-
Total trabalhado no mês:	115	109	0	0	0	0	0	0	0

Cabe registrar que esta Equipe de Fiscalização baseou-se nas fichas de ocorrência do SAMU para ‘mapear’ a presença dos profissionais médicos no plantão, visto que o documento em sua essência traz o registro dos médicos plantonistas (regulador e assistente) e a assinatura do médico assistente entregando o paciente à Unidade de Saúde.

Importante frisar que além da alta quantidade de horas trabalhadas no SAMU, alguns desses médicos ainda são plantonistas na rede hospitalar da Cidade de Goiás/GO, conforme as fichas de ocorrência podem atestar (é possível encontrar nesses documentos a assinatura do médico que recebe o paciente na Unidade de Saúde).

Em princípio, não restam dúvidas quanto ao descumprimento contratual, visto que os contratos dos médicos do SAMU/Cidade de Goiás prevêm apenas plantões de 12 ou 24 horas.

Além disso, uma carga de trabalho tão excessiva compromete a prestação de um serviço de qualidade, ainda mais em se tratando de serviço que exige muita dedicação do profissional.

Ainda que a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 7º, XIII, estipule a duração do trabalho normal em oito horas diárias, não podendo ultrapassar quarenta e quatro horas semanais, a própria natureza do trabalho do médico plantonista exige uma carga horária diferenciada.

Mas ainda assim, não se vislumbra razão para que o contrato de trabalho seja tão desconsiderado e tão ignorado como os foram no caso desses médicos.

Sobre a questão, há consenso que a Lei Federal nº 3.999/1961 apenas trata do salário mínimo dos médicos, não determinando as horas máximas da jornada de trabalho.

O Conselho Federal de Medicina não tem um entendimento pacífico sobre esse ponto, mas alguns conselhos regionais já se manifestaram: o CREMESP, por meio da Resolução nº 90/2000, em seu artigo 8º, pontua: “Ficam proibidos plantões superiores a vinte e quatro (24) horas ininterruptas, exceto em caso de plantões à distância”.

O CRM/PB, por meio da Consulta CRM-PB Nº 13/2009, assevera que:

A carga horária do plantonista médico é aquela prevista no Regimento Interno da instituição de saúde que geralmente varia entre **06 a 12 horas**, devendo ser respeitado o contrato de trabalho. Por outro lado, a resolução do CRM de São Paulo de nº 90/2000 proíbe a prestação de plantões com **carga horária superior a 24 horas**. (Grifo nosso).

Também o Processo Consulta CRM-PB Nº 07/2010 concluiu que:

Somos de parecer que a carga horária de um plantão médico é aquela estabelecida no ordenamento normativo da instituição de saúde respeitando-se a isonomia entre as diversas especialidades médicas e que a carga horária máxima de um plantão médico não pode ultrapassar a 24 (vinte e quatro) horas contínuas e ininterruptas.

Por fim, Parecer Consulta nº 004/2012 do CRM/PA (Processo Consulta nº 386/2012), em resposta ao Ministério Público Estadual reafirma as conclusões acima, citando textualmente alguns desses documentos.

Diante dos fatos analisados, ficou patente que ocorreram falhas na elaboração da escala de plantões e principalmente na condução desses plantões: conforme já analisado no item 2.1.1.1 deste relatório houve plantões deficitários em que apenas um médico cumpria o expediente, combinado com plantões em que profissionais passavam dias num único e ininterrupto plantão.

Por conseguinte não se vislumbra outro prejudicado senão a população da Cidade de Goiás, que não sabe se terá um atendimento de qualidade daqueles que estão de plantão no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

b) Manifestação da Unidade Examinada:

Instado a se manifestar após a disponibilização do Informativo dos trabalhos, a Prefeitura da Cidade de Goiás/GO assim se manifestou, por meio do Ofício SAMU nº. 170/2013, de 26/03/2013:

Cumprimentando-o declaramos para fins de justificativa ao relatório preliminar da fiscalização da CGU-Regional/Goiás que a produção das escalas médicas atualmente se encontram em acordo com o artigo 7 inciso XIII da Constituição Federal de 1988, que estipula a duração do trabalho normal em 48 horas semanais (*sic*). Lembrando que a carga horária dos profissionais de saúde é diferenciada permitindo que este faça 24 horas ininterruptas.

c) Análise do Controle Interno:

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 7º, XIII, estipula a jornada de trabalho em 44 horas semanais e não 48, como mencionado no Ofício.

É necessário que o gestor do programa implemente rotina de troca de turnos efetiva, de modo que a ausência de um profissional ao plantão não resulte em acúmulo de jornada por outro.

Outrossim, é necessário que os plantões dados pelos profissionais sejam melhor distribuídos dentro da semana e do mês, evitando que o médico cumpra sua ‘meta’ em parte da semana/mês em detrimento de sua integridade física e psíquica e, conseqüentemente, de um atendimento de qualidade.

Recomendação : 1

Não é possível recomendar ao gestor federal, haja vista que a falha é de responsabilidade direta do gestor local.

4. CONCLUSÃO

4.1. Nesta ação de controle, cujo montante examinado corresponde a R\$ 708.000,00 (setecentos e

oito mil reais), foram identificadas as seguintes situações:

4.1.1.) Falhas sem dano ao erário:

2.1.1.1. Ausência de comparecimento de um dos médicos em 10,72% do horário de funcionamento do SAMU de Goiás/GO, no período de janeiro a setembro de 2012

3.1.1.1. SAMU/Regional Rio Vermelho: ausência de comunicação via rádio entre a Central de Regulação e as demais unidades, de sistema de gravação digital contínua e de formalização da grade de referência pactuada, regionalizada e hierarquizada por complexidade de resposta técnica.

3.1.1.2. Unidades móveis sem cadastro no CNES, com débitos de licenciamento e sem seguro contra sinistros na Regional Rio Vermelho

3.1.1.3. Ocorrência de plantões contínuos e ininterruptos com durações superiores ao estabelecido em legislação.

Goiânia/GO, 30 de setembro de 2013

Chefe da Controladoria Regional da União no Estado de Goiás