

Falhas prejudicam funcionamento do Sistema Nacional de Transplantes

O Ministério da Saúde executa, dentre suas ações, a Política Nacional de Transplantes de Órgãos e Tecidos, um dos maiores programas públicos de transplantes de órgãos e tecidos do mundo. Segundo dados do Ministério, somente em 2009, foram realizados no Brasil mais de vinte mil transplantes, incluindo

transplantes de coração, rim, fígado, pâncreas, pulmão, córnea e medula. Em 2012, esse número chegou a 23.397.

Quando um paciente recebe um diagnóstico indicando a necessidade de um transplante, ele é incluído em um cadastro técnico, no qual estão também o registro dos demais pacientes cadastrados como potenciais receptores para

transplante do mesmo órgão, formando uma lista de espera. Essa lista é gerenciada pelo Sistema Nacional de Transplantes (STN), um conjunto de unidades que operam e apoiam as atividades de transplantes de órgãos e tecidos.

Para sistematizar o processo de gestão de transplantes no país, o Regulamento Técnico do SNT prevê um Sistema In-

formatizado de Gerenciamento (SIG), com o objetivo de dar suporte às ações do SNT, dentre elas, identificar, registrar os potenciais receptores de órgãos, registrar os doadores, aplicar as regras definidas no regulamento e gerar a classificação uma vez ofertados os órgãos e tecidos para transplantes.

Considerando a importância do tema, o Tribunal de Contas da União realizou uma auditoria para avaliar o Sistema Informatizado de Gerenciamento (SIG) quanto à utilização de boas práticas de segurança da informação, aos controles existentes para evitar a ocorrência de erros ou fraudes, à consistência das informações e ao cumprimento da legislação aplicável.

Nesse trabalho, o TCU detectou deficiências no SIG que possibilitam ocorrência de erros ou fraudes, inconsistência das informações e até mesmo descumprimento da legislação aplicável. De acordo com o relatório, ainda que os normativos do Ministério da Saúde estabeleçam que o SIG seja único em todo o país, o Estado de São Paulo possui sistema próprio. Como as bases de dados dos dois sistemas são independentes e não há integração, o sistema paulista não é capaz de perceber se um receptor de órgãos ou de tecidos já está cadastrado em outro estado e vi-

ce-versa. Além disso, existem divergências de critérios para realização dos transplantes entre São Paulo e o resto do país.

A auditoria também identificou que o SIG não consegue executar todas as regras estabelecidas em normativos do Ministério da Saúde, como, por exemplo, informar ao futuro transplantado o número de ofertas de transplantes que recebeu e recusou, impossibilitando o acompanhamento desse histórico pelo paciente. Essa informação é importante, pois, ao recusar cinco vezes, o receptor é automaticamente removido do cadastro técnico do SIG.

Outro problema encontrado, que diz respeito à alteração de dados no SIG, foi a possibilidade de usuários com perfis de “administrador”, “equipe” e “central estadual” alterar dados de identificação, dados clínicos e dados da ficha complementar, sem que o registro contivesse a data e o usuário

que efetuou a modificação. Além disso, fragilidades no sistema permitiriam alterar a situação clínica do paciente.

Testes indicaram que seria possível alterar a data de inscrição da pessoa que vai receber a doação, sem que o sistema sequer registrasse essa modificação. A hipótese testada, caso confirmada, influenciaria a sequência que deve ser observada para a realização do transplante, isto é, a posição do receptor do órgão ou do tecido no *ranking* de pessoas aptas ao procedimento cirúrgico. O Ministério da Saúde informou ao tribunal que já corrigiu a falha.

Em vista disso, o TCU expediu determinações e recomendações à Secretaria de Atenção à Saúde e à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde. Assim, elas deverão encaminhar plano de ação para correção dos problemas encontrados. O ministro Aroldo Cedraz foi o relator do processo.

