

PROCESSO Nº:	PMO 22/00251348
UNIDADE GESTORA:	Prefeitura Municipal de Canoinhas
RESPONSÁVEL:	Juliana Maciel Hoppe - Prefeita Municipal de Canoinhas
ASSUNTO:	2º Monitoramento da Auditoria Operacional que avaliou a qualidade do serviço de Atenção Básica oferecido em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Canoinhas
UNIDADE TÉCNICA:	Divisão 3 - DAE/CAOP/DIV3
RELATÓRIO:	DAE – 12/2023 - Instrução Plenária

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO	1
2 – ANÁLISE DO CUMPRIMENTO DA DETERMINAÇÃO E DA IMPLEMENTAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES.....	3
2.1 – Determinações à Prefeitura Municipal de Canoinhas	3
2.2 – Recomendações à Prefeitura Municipal de Canoinhas.....	6
2.3 – Síntese da análise realizada	53
3 – CONCLUSÃO	56
Apêndice B – Contratos e termos aditivos a contrados das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Canoinhas: Cohab I e Campo da Água Verde	65

1 INTRODUÇÃO

Tratam os autos do segundo monitoramento do processo RLA-15/00146517 de Auditoria Operacional decorrente de Acordo de Cooperação Técnica celebrado entre a Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (Atricon), o Instituto Rui Barbosa (IRB) e os Tribunais de Contas brasileiros, para a realização de auditoria coordenada em ações governamentais na área de Atenção Básica de Saúde.

A auditoria teve por finalidade identificar os principais problemas de qualidade da cadeia de serviços de Atenção Básica (AB) oferecidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Canoinhas, bem como avaliar as ações governamentais para eliminar ou mitigar suas causas.

Em Sessão Ordinária no dia 04/07/2016, o Egrégio Plenário deste Tribunal exarou a Decisão nº 0449/2016 (fls. 545-548 do proc. RLA-15/00146517), que conheceu o Relatório de Instrução Plenária e determinou que a Prefeitura Municipal de Canoinhas apresentasse a este Tribunal de Contas um Plano de Ação com a definição de medidas, prazos e responsáveis visando ao cumprimento da Determinação e à implantação das

Recomendações.

A Prefeitura Municipal de Canoinhas apresentou o Plano de Ação (fls. 553-564 do proc. RLA-15/00146517), aprovado pelo Tribunal Pleno, por meio da Decisão nº 0469/2017, de 05/07/2017 (fls. 608-610 do proc. RLA-15/00146517), e determinou o encaminhamento de relatórios parciais, o primeiro no prazo de 180 dias e o segundo no prazo de um ano após a publicação da Decisão referente ao primeiro monitoramento, para seu acompanhamento e a atuação do processo de monitoramento. A Prefeitura Municipal de Canoinhas não encaminhou o segundo Relatório Parcial.

O primeiro monitoramento foi realizado em 2019 sob o processo nº PMO-19/00151607, em que foi emitido o Relatório DAE 005/2019 (fls. 233-287 do proc. PMO-19/00151607) e exarada a Decisão nº 308, de 06/05/2020 (fls. 321-322 do processo PMO-19/00151607), por meio da qual considerou que a única determinação não foi cumprida e que das 21 recomendações existentes 15 foram consideradas em implementação, enquanto 06 foram consideradas não implementadas.

Atendendo ao subitem 6.5 da Decisão nº 469/2017, esta Diretoria realizou o segundo monitoramento da auditoria, sendo que a fase de planejamento ocorreu no período de 16/03/2022 a 05/04/2022.

A Diretoria de Atividades Especiais (DAE) encaminhou à Secretaria Municipal de Saúde de Canoinhas (SMS Canoinhas) o Ofício DAE nº 4628/2022, em 01/04/2022, contendo, no seu Apêndice A, solicitação de informações e documentos necessários à instrução dos autos (fls. 18-22).

A execução *in loco* foi realizada no período de 06 a 08/04/2022, promovendo-se visita às Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Canoinhas Cohab I e Campo da Água Verde.

A documentação solicitada foi encaminhada por meio virtual e juntada aos autos às fls. 23 a 734.

Destaca-se que os exercícios analisados, neste segundo monitoramento (2019-2021) compreenderam em grande parte o período em que ocorreu a pandemia causada pela Covid-19, que impôs limitações financeiras aos entes federativos, bem como restrições de acesso aos setores de saúde. Cabe esclarecer que todos esses fatores foram levados em consideração quando da análise das informações encaminhadas pela Unidade Gestora.

2 ANÁLISE DO CUMPRIMENTO DA DETERMINAÇÃO E DAS IMPLEMENTAÇÕES DAS RECOMENDAÇÕES

A seguir apresenta-se a análise do atendimento da determinação e das recomendações da Decisão nº 0449/2016, tendo como base a documentação encaminhada pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoinhas e os resultados das visitas *in loco*.

Ressalta-se que os termos Atenção Básica e Atenção Primária são usados como sinônimos no presente relatório, pois segundo o CONASS (2007)¹, o termo “Atenção Básica” utilizado pelo Ministério da Saúde para designar a atenção primária é resultante da necessidade de diferenciar a proposta da saúde da família da proposta dos “cuidados primários de saúde”, mais ligados a uma lógica de focalização e de atenção primitiva à saúde; sendo assim, a nomenclatura Atenção Básica é adotada para definir a Atenção Primária à Saúde no país, tendo como sua estratégia principal de atuação a Saúde da Família.

2.1 Determinação à Prefeitura Municipal de Canoinhas

2.1.1 – Proceder à atualização sistemática dos cadastros no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) dos profissionais de saúde em exercício nos seus respectivos serviços de saúde, públicos e privados, conforme estabelece o art. 1º da Portaria SAS/MS nº 134, de 04 de abril de 2011 (subitem 6.2.1.1 da Decisão nº 0449/2016 e subitem 2.4.1 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 01 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.1.1 da Decisão nº 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) já vem tendo desde a sua implementação, a atualização mensal dos profissionais vinculados aos estabelecimentos de saúde, e enviado mensalmente ao DATASUS via transmissor.	Imediata

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Constatou-se na auditoria que o município de Canoinhas não mantinha atualizado o cadastro de profissionais de saúde no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES). De um total de 46 profissionais, sete continham inconsistência em comparação ao CNES, ou seja, 15,22%.

¹ Disponível em:

<<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/15666/1/Aten%C3%A7%C3%A3o%20prim%C3%A1ria%20%C3%A0%20sa%C3%BAde%20e%20aten%C3%A7%C3%A3o%20b%C3%A1sica%20%C3%A9%20a%20mesma%20coisa.pdf>>. Acesso em 1º nov. 2022.

No primeiro monitoramento constatou-se que a situação relatada na auditoria ainda persistia, sendo que os registros no CNES continuavam a apresentar inconsistências, tendo sido verificadas seis inconsistências para a UBS Campo da Água Verde e cinco para a UBS Cohab I, configurando um percentual de 18,97% de inconsistências e uma elevação de 3,75 pontos percentuais de informações não atualizadas em relação à auditoria, o que levou ao entendimento de que a determinação não havia sido cumprida naquele momento.

Neste segundo monitoramento, como metodologia de trabalho, extraiu-se em 04/04/2022 as listagens de profissionais atuantes na Atenção Básica do município, constante do sistema CNES, que totalizaram 41 servidores lotados na UBS Campo da Água Verde e 15 servidores na UBS Cohab I, documentos que foram utilizados como base para aplicação de *checklist* (PTE 01, apêndice A) junto às Coordenadoras das referidas UBSs, assim como foram requisitadas, à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Canoinhas, relações de servidores que integravam o quadro funcional das respectivas unidades (item 1, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22) e que foi juntada aos autos às fls. 735-744.

Portanto, após realizar o cruzamento das informações retrocitadas, constatou-se que, do total de 56 profissionais analisados, havia 15 inconsistências de registro no CNES, conforme descrito na tabela que segue:

Tabela 01 - Comparativo em percentual de inconsistências nas UBS Campo da Água Verde e Cohab I

UBS	Total de profissionais	Total de inconsistências	Percentual de inconsistências em relação ao total de profissionais
Campo da Água Verde	41	10	24,39%
Cohab I	15	05	33,33%
Total	56	15	26,79%

Fonte: *Checklist* profissionais Canoinhas (PTE 01 - Apêndice A).

Com base na Tabela 01, observa-se que foram detectadas na UBS Campo da Água Verde 10 inconsistências para os 41 profissionais registrados no CNES, ou seja, seis profissionais já haviam saído da unidade nos meses de janeiro e março de 2022, uma havia se aposentado em março de 2022 e três haviam ingressado em março de 2022 e ainda não haviam sido cadastrados no CNES.

No tocante à UBS Cohab I, foram constatadas cinco inconsistências para os 15 profissionais lotados na unidade, ou seja, dois saíram da unidade em dezembro de 2021; uma havia ingressado na unidade em abril de 2022 e ainda não havia sido cadastrada no CNES; uma, apesar da SMS ter mencionado que estava lotada na unidade, se verificou no CNES que ela estava lotada no Centro de Atenção Psicossocial Caminho de Luz, e, uma profissional sequer aparecia no CNES.

No intuito de acompanhar a evolução na sistemática de registro dos profissionais no CNES adotada pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoinhas, elaborou-se um comparativo de inconsistências verificadas na auditoria, primeiro e segundo monitoramentos, a saber:

Quadro 02 - Inconsistências identificadas às UBS Campo da Água Verde e Cohab I

Descrição	Total Profissionais	Total de Inconsistências	Percentual de inconsistências em relação ao total de profissionais
Auditoria 2014	46	07	15,22%
1º Monitoramento	58	11	18,97%
2º Monitoramento	56	15	26,79%
Resultado percentual entre a Auditoria e o Segundo Monitoramento			11,57 p.p.

Fonte: *Checklist* profissionais Canoinhas (PTE 01 – Apêndice A).

Com base no exposto, verifica-se que o segundo monitoramento obteve o maior percentual de inconsistências (26,79%) desde a auditoria. Significa também dizer que o segundo monitoramento apresentou uma elevação de 11,57 pontos percentuais em relação à auditoria.

Conclusão

Verificou-se nesse segundo monitoramento que houve um aumento no percentual de inconsistências em relação ao total de profissionais apresentados no CNES e aqueles efetivamente atuando nas UBS Campo da Água Verde e Cohab I (26,79%), quando comparados ao primeiro monitoramento (18,97%) e auditoria (15,22%), persistindo dessa forma a situação relatada na auditoria.

Embora a alimentação do CNES ocorra mensalmente, o que se verificou nas duas UBS analisadas, pelas listagens do CNES de abril de 2022, foram a não exclusão de servidores que já haviam saído das respectivas unidades, em dezembro de 2021 na Cohab I e janeiro e março de 2022 na do Campo da Água Verde, como também, a exclusão de servidora pela sua aposentadoria, também na UBS Campo da Água Verde.

Ademais também se verificou a ausência de cadastro no CNES de alguns profissionais que estavam trabalhando na unidade no dia da inspeção, sendo três para a UBS Campo da Água Verde e uma para a UBS Cohab I. Constatou-se ainda que duas servidoras confirmadas pela SMS como lotadas na UBS Cohab I apresentaram problemas no cadastro do CNES, ou seja, uma delas estava lotada em outra unidade (Centro de Atenção Psicossocial Caminho de Luz) e a segunda sequer estava cadastrada no CNES.

Ante a continuidade de inconsistências que foram detectadas nas referidas UBSs desde a auditoria, situação essa que evidencia morosidade e irregularidade na

atualização sistemática do CNES, entende-se por considerar a **Determinação**, prevista no subitem 6.2.1.1 da **Decisão nº 0449/2016** como não cumprida.

2.2 – Recomendações à Prefeitura Municipal de Canoinhas

2.2.1 – Elaborar periodicamente o diagnóstico das necessidades de capacitação e formação dos gestores e profissionais da Atenção Básica, conforme preconiza o Item 4.1 da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (subitem 6.2.2.1 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.1.1 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 03 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.1 da Decisão nº 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que engloba dentro do Núcleo de Educação Permanente, que possui em fase de estruturação, o Plano de Educação Permanente, para realizar o levantamento dos indicadores necessários para as capacitações.	Período médio para execução dos levantamentos: 01 (um) ano.

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

A auditoria constatou a ausência de um diagnóstico que contemplasse mecanismos formais para identificar as necessidades de capacitação dos profissionais da Atenção Básica.

No primeiro monitoramento ficou constatado que o município de Canoinhas havia criado em 2017 o Núcleo de Educação Permanente e Humanização (NMEPSH), que foi responsável pela construção da política de educação permanente. Evidenciou-se no período de 2018 e 2019 a elaboração de levantamento de necessidades de capacitação realizado pelo NMEPSH para as equipes de saúde do município, que culminou com a criação do calendário de capacitação em 2019, razão pela qual se considerou que a recomendação estava em implementação.

Neste segundo monitoramento, objetivando verificar a implementação da recomendação em questão, solicitou-se à SMS de Canoinhas que encaminhasse os diagnósticos ou levantamentos das necessidades de capacitação dos gestores e profissionais de saúde de Atenção Básica elaborados no período de 2019 a 2022 (item 02, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22). Além disso, foi realizada entrevista com os Gerentes das UBS Campo da Água Verde e Cohab I (respectivamente PTE 2.01 e PTE 2.02).

Em resposta, a SMS de Canoinhas encaminhou as atas das reuniões do Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde e Humanização de Canoinhas (NMEPSH) e

respectivas listas de presença relativas aos exercícios de 2019 (fls. 27-47), 2020 (fls. 48-61), 2021 (fls. 62-68) e 2022 (fls. 69-70).

A SMS encaminhou ainda os projetos de capacitações do NMEPS do exercício 2020 (fls. 71-81), contendo: a) capacitação dos conselheiros de saúde; b) 1º seminário de saúde do trabalhador; c) oficina para motoristas do Samu; d) roda de conversa com odontólogos e servidores da Atenção Básica sobre políticas de humanização; e) capacitação das linhas de cuidado da Atenção Básica; f) atualização de procedimentos de enfermagem; e g) proposta do calendário 2020.

Também foi encaminhado o planejamento de capacitações para 2021 (fls. 82-91), contendo: a) seminário de saúde do trabalhador; b) atualização de procedimentos de enfermagem – curativos; c) agosto dourado – campanha de incentivo à amamentação – “mamaço”; d) capacitação sobre fluxograma de atendimento dos serviços da rede municipal; e e) calendário municipal 2021.

Em análise à documentação encaminhada, foi possível constatar, por meio da leitura das atas, que o Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde e Humanização de Canoinhas (NMEPSH) procurou cumprir toda a agenda de capacitações que foram programadas para os exercícios de 2019 a 2021.

Também, percebeu-se que o levantamento das necessidades de capacitação foi realizado junto aos servidores da Atenção Básica e sempre levado para discussão nas reuniões do núcleo, que tem a responsabilidade de criar o calendário de capacitação anual dos profissionais da Atenção Básica do Município de Canoinhas.

Considerando que o período analisado nesse monitoramento foi afetado pela pandemia causada pela Covid-19, constatou-se, pela leitura das atas, que as capacitações virtuais tiveram pouca adesão, ora pelos servidores alegarem que elas eram realizadas durante o expediente e precisavam parar de assistir para atender pacientes, e também, ao assistirem nas unidades, havia o problema de aglomeração, o que era muito perigoso devido a não conseguirem respeitar o distanciamento seguro que a situação impunha.

No intuito de confirmar as ações do NMEPSH, buscou-se no *site* oficial da Prefeitura Municipal de Canoinhas publicações que evidenciassem a execução de algumas das capacitações informadas pela Secretaria de Saúde. Dessa forma, foi possível localizar apenas o registro do evento de incentivo à amamentação que aconteceu em agosto de 2022, e que está de acordo com o disposto no plano municipal de educação permanente em saúde e humanização 2019-2022, ação que comprova que o NMEPSH tem dado sequência a sua programação de capacitação anual, a saber:

Figura 01 - Evento Agosto Dourado: ação de incentivo ao aleitamento materno 2022



Fonte: <https://pmc.sc.gov.br/agosto-dourado-canoinhas-realiza-acoes-de-incentivo-ao-aleitamento-materno/>

De acordo com a publicação, a SMS Canoinhas iniciou em 04/08/2022 a abertura da campanha de incentivo ao aleitamento materno, em que são promovidas diversas ações pela SMS por meio do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NMEPSH). Durante o evento, além do processo de atualização dos servidores municipais, houve também a participação do corpo de bombeiros que orientou os presentes sobre como evitar engasgamentos e formas de agir, caso essas situações venham a ocorrer, além de outros temas para evitar acidentes domésticos com crianças.

Conclusão

Ante o exposto, constatou-se que a partir de 2017, o município de Canoinhas vem realizando o levantamento das necessidades de capacitação e formação dos gestores e profissionais da Atenção Básica por meio do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NMEPSH).

As atribuições e atividades do referido núcleo podem ser visualizadas nas atas das reuniões que são realizadas mensalmente e divulgadas no *site* oficial da Prefeitura Municipal. Constatou-se ainda que o levantamento das necessidades de capacitação é realizado junto aos servidores da Atenção Básica e sempre levado para discussão nas reuniões do núcleo, que tem a responsabilidade de criar o calendário de capacitação anual dos profissionais da Atenção Básica do Município de Canoinhas.

Considerando as ações supracitadas, entende-se que a SMS de Canoinhas vem realizando o diagnóstico das necessidades de capacitação, razão pela qual se entende que a **Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.1 da Decisão nº 0449/2016, foi implementada.**

2.2.2 – Elaborar o Plano de Educação Permanente (subtem 6.2.2.2 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.1.1 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 04 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.2 da Decisão nº 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que o Núcleo de Educação Permanente está em fase de estruturação e, posteriormente à elaboração do ato constitutivo de criação para a nomeação dos membros do núcleo, será dada sequência aos documentos necessários para a sua validação, assim como a elaboração do Plano de Educação Permanente.	Período médio para execução: 01 (um) ano.

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Constatou-se na auditoria que o município de Canoinhas não possuía um diagnóstico que contemplasse mecanismos formais para identificar as necessidades de capacitação dos profissionais que atuavam na Atenção Básica, tampouco possuía Plano de Educação Permanente em Saúde.

No primeiro monitoramento foi constatado que o plano de educação permanente encaminhado pela SMS deveria ser readequado, de modo a contemplar as atividades e propostas do NMEPSH, metas de longo prazo e estratégias de educação permanente, bem como descrever as ações de educação em saúde dos gestores e profissionais da Atenção Básica. Disso considerou-se que a recomendação estava em implementação.

Neste segundo monitoramento, com o objetivo de verificar o cumprimento da recomendação em questão, solicitou-se à Secretaria que encaminhasse o plano de educação permanente de julho de 2019 a março de 2022 e na ausência deste que apresentasse justificativas (item 03, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22). Em resposta, a SMS encaminhou o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde de Humanização 2019 a 2022, que foi juntado aos autos às fls. 745-767.

Em análise ao plano encaminhado, foi possível constatar que a SMS atendeu a sugestão dada, no primeiro monitoramento, por esta equipe de auditoria, no sentido de readequar o plano, uma vez que se verificou no documento em questão que existem agora objetivos geral e específicos, contendo descrição do planejamento e aprimoramento/atualização dos profissionais, processo de avaliação, como também das atividades e propostas do NMEPSH, no período de 2019 a 2022 para a educação permanente.

Conclusão

Considerando que o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde de Humanização 2019 a 2022 encaminhado pela SMS de Canoinhas foi readequado atendendo

as orientações repassadas pela equipe técnica deste Tribunal no primeiro monitoramento, passando o documento a conter objetivos geral e específicos, apresentando descrição do planejamento e aprimoramento/atualização dos profissionais, processo de avaliação, como também das atividades e propostas do NMEPSH, no período de 2019 a 2022 para a educação permanente, **entende-se por considerar a Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.2 da Decisão nº 0449/2016, implementada.**

2.2.3 – Ofertar cursos de formação e capacitação continuada aos gestores e profissionais da Atenção Básica com vistas a contemplar as necessidades de capacitação dos profissionais da Atenção Básica, previstas no Diagnóstico e levantamento, de forma a estimular e viabilizar a educação permanente, de acordo com o Item 3.1, inciso VI da PNAB (subitem 6.2.2.3 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.1.2 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 05 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.3 da Decisão nº 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que sempre que há cursos ofertados pelo Estado de Santa Catarina, os profissionais vinculados à Atenção Básica participam das capacitações. Quanto ao âmbito municipal, assim que elaborado o Plano de Educação Permanente, serão avaliados os indicadores para definir as áreas e prioridades voltadas para as capacitações e qualificações da Atenção Básica Municipal.	Período médio para execução da estruturação do cronograma: 01 (um) ano, e continuado.

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Constatou-se na Auditoria a insuficiência na oferta de cursos de capacitação para os profissionais da Atenção Básica. Compete às SMS desenvolver ações no sentido de promover a educação permanente dos seus profissionais. De modo a obter um critério que permitisse uma análise comparativa entre os dados na auditoria e no monitoramento, calculou-se o índice de cursos realizados por profissional no município de Canoinhas, sendo obtido o índice de 0,5258, relativo ao ano de 2013.

No primeiro monitoramento ficou constatado que houve um incremento de 16% no número de servidores na Atenção Básica desde a auditoria, passando de 97 para 113. Contudo a oferta de curso aos mesmos servidores sofreu um decréscimo de 59%, passando de 51 na auditoria para 21 no primeiro monitoramento, obtendo-se o índice de 0,1858 de cursos realizados por servidor, razão pela qual se considerou que a recomendação estava em implementação.

Neste segundo monitoramento, solicitou-se à Secretaria que encaminhasse a relação das capacitações ofertadas aos gestores e profissionais da Atenção Básica, como também a relação dos servidores que participaram dos referidos eventos, no período de julho de 2019 a março de 2022 (item 04 e 05, apêndice A, do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22). A SMS encaminhou resposta às fls. 93-138 em atendimento à solicitação desta Casa.

Na sequência, apresenta-se a relação de todos os cursos/capacitações realizados no período de julho de 2019 a março de 2022, que tiveram a participação dos gestores e profissionais da Atenção Básica do município de Canoinhas:

Quadro 06 - Capacitações realizados pela SMS Canoinhas/2018 aos profissionais da Atenção Básica

Nome Completo do Curso/Treinamento	Modalidade	Público-Alvo	Instituição Promotora	Carga Horária (horas)	Datas da realização da capacitação	Nº de Concluintes
Capacitação Pé Diabético	Presencial	Médicos, Enfermeiros e Técnicos em Enfermagem	NMEPSH	8h	24/10/2019	24
Capacitação para Conselheiros Municipais de Saúde	Presencial	Conselheiros de Saúde	NMEPSH	04h	19/02/2020	06
Treinamento Sobre Uso Correto de EPIs para Enfrentamento da Pandemia COVID-19	Presencial	Enfermeiros	SMS e NMEPSH	04h	06/04/2020	11
Live - Incentivo ao Aleitamento Materno	Distância	Nutrizes e rede de apoio, Gestantes, Profissionais de Saúde	SMS e NMEPSH	02h	06/08/2020	
Live - setembro Amarelo - Saúde Mental	Distância	Profissionais de Saúde	NMEPSH	01h	18/09/2020	24
Live - Incentivo ao Aleitamento Materno	Distância	Nutrizes e rede de apoio, Gestantes, Profissionais de Saúde	SMS e NMEPSH	02	02/08/2021	
Protocolo 6 (Cuidado à pessoa com ferida)	Distância	Enfermeiros	COREN/SC	08	18/10/2021	07
Protocolo 1 (Hipertensão, Diabetes e Outros Fatores Associados à Doenças Cardiovasculares) e 2 (Infecções Sexualmente Transmissíveis e Outras Doenças Transmissíveis de Interesse em Saúde Coletiva - Dengue/Tuberculose)	Distância	Enfermeiros	COREN/SC	08	22/10/2021	07
Protocolo 3 (Saúde da Mulher - Acolhimento às Demandas da Mulher nos Diferentes Ciclos da Vida)	Distância	Enfermeiros	COREN/SC	08	25/10/2021	07
Protocolo 4 (Atenção à Demanda Espontânea de Cuidados no Adulto) e 5 (Atenção à Demandas de Cuidados na Criança)	Distância	Enfermeiros	COREN/SC	08	27/10/2021	07
Módulo Consulta de Enfermagem e CIPE	Distância	Enfermeiros	COREN/SC	04	12/11/2021	07

Nome Completo do Curso/Treinamento	Modalidade	Público-Alvo	Instituição Promotora	Carga Horária (horas)	Datas da realização da capacitação	Nº de Concluintes
Protocolo 1 (Hipertensão, Diabetes e Outros Fatores Associados à Doenças Cardiovasculares) e 2 (Infecções Sexualmente Transmissíveis e Outras Doenças Transmissíveis de Interesse em Saúde Coletiva - Dengue/Tuberculose)	Distância	Enfermeiros	COREN/SC	08	19/11/2021	07
Protocolo 3 (Saúde da Mulher - Acolhimento às Demandas da Mulher nos Diferentes Ciclos da Vida)	Distância	Enfermeiros	COREN/SC	08	22/11/2021	07
Protocolo 6 (Cuidado à pessoa com ferida)	Distância	Enfermeiros	COREN/SC	08	25/11/2021	07
Protocolo 4 (Atenção à Demanda Espontânea de Cuidados no Adulto) e 5 (Atenção à Demandas de Cuidados na Criança)	Distância	Enfermeiros	COREN/SC	08	30/11/2021	07
Protocolo 1 (Hipertensão, Diabetes e Outros Fatores Associados à Doenças Cardiovasculares) e 2 (Infecções Sexualmente Transmissíveis e Outras Doenças Transmissíveis de Interesse em Saúde Coletiva - Dengue/Tuberculose)	Distância	Enfermeiros	COREN/SC	08	01/12/2021	07
Protocolo 6 (Cuidado à pessoa com ferida)	Distância	Enfermeiros	COREN/SC	08	06/12/2021	07
Protocolo 6 (Cuidado à pessoa com ferida)	Distância	Enfermeiros	COREN/SC	08	08/12/2021	07
Módulo Consulta de Enfermagem e CIPE	Distância	Enfermeiros	COREN/SC	04	10/12/2021	07
Protocolo 4 (Atenção à Demanda Espontânea de Cuidados no Adulto) e 5 (Atenção à Demandas de Cuidados na Criança)	Distância	Enfermeiros	COREN/SC	08	13/12/2021	15

Fonte: SMS Canoinhas.

Obs.: (1) Com relação às lives de aleitamento materno (06/08/2020, 02/08/2021), a SMS não encaminhou o número de concluintes das referidas capacitações, tampouco foi enviado a parte o número de servidores participantes.

(2) Com relação às capacitações Protocolo 6 - Cuidado à pessoa com ferida (25/11/2021); Protocolo 04 - Atenção à Demanda Espontânea de Cuidados no Adulto e 05 - Atenção à Demandas de Cuidados na Criança (13/12/2021) não foi possível confirmar o número de concluintes informado pela SMS, tendo em vista que não foi enviado a relação de servidores que participaram dos respectivos eventos.

Observa-se no quadro acima, que no período de julho/2019 a março/2022, foram realizadas 20 capacitações, sendo três presenciais e 17 à distância. Ressalta-se que seis capacitações foram promovidas pelo município (NMEPSH e SMS) e 14 pelo Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (Coren/SC). Denota-se ainda a baixa participação de servidores nas capacitações à distância, conforme já colocado no subitem 6.2.2.1, em que houve a alegação nas atas das reuniões do NMEPSH de que quando os eventos acontecem durante o expediente, os profissionais sempre darão prioridade ao

atendimento dos pacientes, não conseguindo, portanto, participarem das capacitações virtuais. Em relação às capacitações presenciais, por ocorrer aglomeração nas salas, entenderam ser muito perigoso, por não conseguirem respeitar o distanciamento seguro imposto pela pandemia da Covid-19.

Dito isto, considerou-se para a presente análise a média de cursos por profissional da Atenção Básica, a mesma metodologia utilizada na auditoria e primeiro monitoramento, ou seja, a divisão do número de cursos realizados no período de 2019-2021 pelo número atual de profissionais da Atenção Básica em 2022, obtendo-se assim um índice de cursos por servidor, conforme demonstrado na sequência:

Quadro 07 - Comparativo de cursos realizados por servidor na Auditoria, 1º e 2º monitoramento

Descrição	Total Servidores Atenção Básica	Total Cursos realizados	Número cursos realizados por servidor
Auditoria (Base 2013)	97	51	0,5258
1º Monitoramento (Base 2018)	113	21	0,1858
2º Monitoramento (Base 2019-2021)	139	20	0,1439

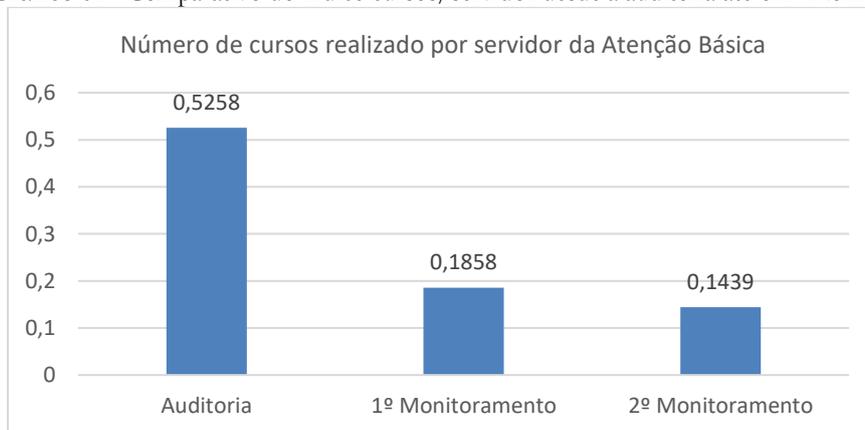
Fonte: SMS Canoinhas; PTE 04 – Capacitações promovidas.

Obs.: O período base é aquele que foi utilizado para cálculo do indicador “número de cursos realizados por servidor”, que difere do momento em que foi realizada a auditoria (2014), 1º monitoramento (2019) e 2º monitoramento (2022).

Do exposto, observa-se que desde a auditoria tem havido um incremento no número de servidores da Atenção Básica, passando de 97 (auditoria) para 139 (2º monitoramento), ou seja, nesse período houve um aumento de 43% no número de servidores da Atenção Básica. Entretanto, o mesmo não acontece com a promoção de capacitação, pois se percebeu um decréscimo no número de capacitações ofertadas de 61% ao se comparar o quantitativo de cursos no segundo monitoramento (20) em relação à auditoria (51).

Na sequência apresenta-se gráfico com o comparativo dos cursos realizados por servidor desde a auditoria até o segundo monitoramento.

Gráfico 01 - Comparativo do índice cursos/servidor desde a auditoria até o 2º Monitoramento



Fonte: SMS Araquari e PTE 05-Capacitação (TCE/SC).

A situação retratada anteriormente de aumento de 43% no número de profissionais da Atenção Básica no município de Canoinhas desde a auditoria que foi realizada no exercício de 2014 até o segundo monitoramento (2022), como também da queda do número de cursos ofertados para os profissionais da Atenção Básica (61%), repercute no número de cursos realizados por servidor que no segundo monitoramento que foi de 20, representando o indicador de 0,1439, enquanto que na auditoria foi de 0,5258.

Ao se analisar todo o período que compreende a auditoria até o segundo monitoramento, o que se verificou foi que a SMS tem empreendido esforços no sentido de oferecer maior capacitação para seus gestores e profissionais da Atenção Básica, pois criou o Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NMEPSH), que foi responsável pelos estudos e execução do plano de educação permanente 2019-2022 e também pelo calendário de capacitações, como tem procurado por meio das reuniões mensais fomentar no ambiente da saúde a importância da capacitação constante dos profissionais. Contudo, o que se verificou nos últimos dois anos, talvez pelas dificuldades que a pandemia impôs a todos os profissionais da saúde foi a baixa adesão dos profissionais às capacitações que foram promovidas pelo Núcleo e pelo Coren.

Conclusão

Considerando que no período compreendido entre a auditoria e este segundo monitoramento houve um decréscimo de 61% no número de cursos ofertados, enquanto que o incremento no número de servidores da Atenção Básica foi de 43%; Considerando a criação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização (NMEPSH), responsável atualmente pelo levantamento das necessidades de formação e elaboração de agenda anual de educação permanente e plano de educação permanente; Considerando a baixa adesão dos profissionais da saúde às capacitações promovidas pelo NMEPSH e SMS; Considerando as dificuldades impostas pela pandemia da Covid-19 aos profissionais da saúde; **entende-se por considerar a Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.3 da Decisão nº 0449/2016, parcialmente implementada.**

2.2.4 – Apresentar Projeto de Lei ao Poder Legislativo Municipal com previsão de implantação de Plano de Carreira, Cargos e Salários – PCCS que atenda os profissionais da Atenção Básica, de acordo com o disposto na Constituição Federal/88, art. 39, *caput*; conforme Portaria GM/MS nº 1.318/2007; e, Portaria nº 2.488/2011, item 3.4, inciso XII (subitem 6.2.2.4 da Decisão 0449/2016 e 2.1.3 do Relatório DAE nº 016/2015).

Quadro 08 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.4 da Decisão nº 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que o nosso município possui em vigência a Lei 5.535, de 06/04/2015, que autoriza o abono de produtividade para as equipes do PMAQ-AB.	Imediato (já possuímos).

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Constatou-se na auditoria que o município de Canoinhas não possuía Plano de Carreira, Cargos e Salário (PCCS).

No primeiro monitoramento se constatou que apesar da SMS não ter apresentado, à época, um projeto de lei para implantação de Plano de Carreira, Cargos e Salários – PCCS, entendeu-se que o mesmo estava previsto na Programação Anual de Saúde - PAS (2018/2021), situação essa que demonstrava haver uma ação inicial para implantação do PCCS. Disso considerou-se que a recomendação estava em implementação.

Neste segundo monitoramento, para verificar a implementação da recomendação, requisitou-se à SMS de Canoinhas o encaminhamento de projeto de lei ou lei existente com previsão de implantação de plano de carreira, cargos e salários (PCCS) que atenda aos profissionais da Atenção Básica (item 06, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22). Em resposta, a SMS encaminhou a Lei Complementar nº 070/2019 que trata do regime jurídico único dos servidores públicos do município, das autarquias e fundações municipais (fls. 139-182).

Em análise ao referido diploma legal, constata-se em seu artigo 205 a previsão de implantação de plano de carreira que poderá vir atender aos profissionais da Atenção Básica, a saber:

Lei Complementar nº 070/2019

“Dispõe sobre o Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos do Município, das Autarquias e das Fundações Municipais”

[...]

Art. 205. A Lei Municipal fixará as diretrizes dos planos de carreira para a administração direta, as autarquias e as fundações municipais, de acordo com suas peculiaridades.

Apesar de o artigo se referir de forma ampla e não específica aos servidores da Atenção Básica, entende-se que houve o atendimento à recomendação em questão, pois foi apresentada lei do Poder Legislativo Municipal que traz previsão de implantação de Plano de Carreira, Cargos e Salários.

Conclusão

Desse modo, considerando que o município já possui lei complementar (nº 070/2019) que contém artigo autorizando a implantação de Plano de Carreira, Cargos e

Salários (PCCS) aos servidores públicos do município, das autarquias e fundações municipais, entende-se por considerar a **Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.4 da Decisão nº 0449/2016, implementada.**

2.2.5 – Incluir no Plano de Carreira, Cargos e Salários, incentivos à produtividade e valorização dos profissionais da Atenção Básica, conforme disciplina a Portaria GM/MS nº 1.318/2007 (subitem 6.2.2.5 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.1.4 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 09 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.5 da Decisão nº 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que o nosso município possui em vigência a Lei 5.535, de 06/04/2015, que autoriza o abono de produtividade para as equipes do PMAQ-AB.	Imediato (já possuímos).

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Constatou-se na auditoria a falta de ações de alocação e permanência dos servidores da saúde da Atenção Básica, que acabava por gerar um aumento de rotatividade desses profissionais e prejudicava a continuidade do cuidado e o vínculo longitudinal do profissional com a comunidade. Como fator resultante dessa situação foi identificada a ausência de incentivo à produtividade e valorização dos profissionais da Atenção Básica.

No primeiro monitoramento ficou constatado que o município estava adotando o abono de produtividade para equipes do PMAQ-AB, autorizado por meio da Lei Municipal nº 6.297/2018, não havendo, portanto, outros incentivos, tendo em vista que os servidores não possuíam PCCS instituído, o que levou ao entendimento de que a recomendação não foi implementada.

No segundo monitoramento, requisitou-se à SMS de Canoinhas se houve inclusão de incentivos à produtividade e valorização dos profissionais da Atenção Básica no plano de carreira, cargos e salários (item 07, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22). Em resposta, a SMS encaminhou a Portaria nº 197/2019 e Portaria nº 902/2020, que tratam da concessão do abono de produtividade para equipes de saúde da família (ESF) que aderiram ao PMAQ-AB (fls. 183-189), nos termos da Lei Municipal nº 6.297/2018.

Constatou-se por meio das portarias citadas que o que está sendo pago é tão somente um abono de produtividade para aquelas equipes ESF que participaram inicialmente do 3º ciclo do Programa Nacional do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ – AB, e que desde 2018 tem seu desempenho avaliado como regular, bom e ótimo. Com base

nas mesmas portarias observa-se que estão recebendo esse abono apenas as equipes ESF 001 e 002 Campo da Água Verde, ESF Willy Radke e ESF Jair Corte. Portanto, esse incentivo além de não estar atrelado às carreiras, abrange apenas alguns servidores da atenção básica, fazendo com que o estímulo à produtividade ocorra dentro do programa e não na carreira.

Conclusão

Considerando que ainda não houve a edição de um plano de um plano de carreira, cargos e salários para os profissionais da saúde em Canoinhas. Considerando que o abono de produtividade PMAQ-AB pago atualmente se dá apenas a alguns servidores das equipes de saúde da família. Considerando que não foram verificadas novas ações visando incentivar a produtividade e a valorização de todos os profissionais da Atenção Básica, conclui-se por **considerar a Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.5 da Decisão nº 0449/2016, como não implementada.**

2.2.6 – Garantir a estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, conforme determina item 3.4, X da PNAB (subitem 6.2.2.6 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.1.4 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 10 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.6 da Decisão nº 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que as Unidades Básicas de saúde que necessitavam de melhorias na sua estruturação, foram adaptadas e reestruturadas para atender o mínimo estabelecido pelas normas do Ministério da Saúde.	Não se aplica.

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Verificou-se na auditoria a ausência de boas condições de trabalho, quer de estrutura física necessária ao bom funcionamento das UBS, quer dos recursos materiais/insumos suficientes a realização das atividades, o que contribuía para a ocorrência da rotatividade nas Unidades Básicas de Saúde.

No primeiro monitoramento ficou constatado que a estrutura física da UBS Cohab I apresentava problemas de manutenção, uma vez que a porta principal de acesso estava enferrujada dificultando a abertura e o fechamento desta, e também o piso da unidade e a janela da sala da coordenadora estavam danificados. Já a UBS Campo da Água Verde estava em bom estado, apresentando pintura recente. Disso considerou-se que a recomendação estava em implementação.

No segundo monitoramento, solicitou-se à SMS que informasse as melhorias da estrutura física necessária ao bom funcionamento das respectivas unidades básicas de saúde, no período de julho/2019 a março/2022 (item 8, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22). Além disso, entrevistou-se os Gerentes das UBS em questão, como também se efetuou registro fotográfico nos locais.

Em resposta ao solicitado, a SMS encaminhou documentação que foi juntada aos autos, às fls. 190-262, que se refere exclusivamente às despesas relativas a consertos e reformas realizados na UBS Cohab I e lavanderia que funciona junto à unidade de saúde, como também na UBS Campo da Água e farmácia da respectiva unidade. O quadro contendo todas as despesas encontra-se no apêndice B deste relatório. Na sequência se apresenta tabela contendo resumo das despesas de melhoria de infraestrutura por UBS e o período em que ocorreram, a saber:

Tabela 02 - Resumo das despesas de melhoria de infraestrutura – UBS Cohab I / Lavanderia, UBS Campo da Água Verde / Farmácia – no período de 2020 a 2022

Descrição	Período	Valor
Farmácia - UBS Campo da Água Verde	23/09/20 a 14/12/20	47.960,40
Lavanderia - UBS Cohab I	26/05/20 a 23/07/21	51.035,57
UBS Campo da Água Verde	30/08/21 a 17/12/21	65.646,97
UBS Cohab I	12/03/21 a 21/03/22	22.257,80
Total		186.900,74

Fonte: SMS Canoinhas.

A documentação encaminhada relativa à farmácia da UBS Campo da Água Verde se refere ao contrato e termo aditivo de contratação de empresa especializada para reforma daquele setor que ocorreu no período de setembro a dezembro/2020 e que totalizou R\$ 47.960,40. Com relação à lavanderia que funciona anexa à UBS Cohab I, a documentação encaminhada se refere ao contrato, termos aditivos e notas de empenho de pequenas compras destinadas à reforma da mesma, cujo processo ocorreu no período de maio/2020 a julho/2021, totalizando R\$ 51.035,57.

No tocante à UBS Campo da Água Verde foram encaminhados os termos aditivos ao contrato celebrado com empresa especializada para a reforma da respectiva unidade de saúde, relativos ao período de agosto a dezembro/2021, totalizando R\$ 65.646,97.

Quanto à UBS Cohab I, foram encaminhadas notas de empenho das despesas relativas ao reparo do telhado da unidade de saúde, aquisição de janela de vidro temperado e substituição de piso danificado, reparos que ocorreram no período de março/2021 a março/2022 e que totalizaram R\$ 22.257,80.

Em entrevista com as coordenadoras das referidas unidades de saúde, em 07/04/2022, foi informado que foram feitas algumas melhorias na UBS do Campo da Água

Verde, como a mudança de local da recepção, e a reforma em um banheiro.

No tocante à UBS Cohab I, foi informado que houve algumas melhorias com relação aos problemas constatados por essa equipe de auditoria no primeiro monitoramento, ou seja, foram feitos reparos no telhado da unidade que possuíam telhas quebradas, troca da porta de acesso à UBS que estava enferrujada, substituição da janela da sala da coordenadora que estava com vidro quebrado e troca do piso que estava danificado.

Tendo em vista que no primeiro monitoramento se verificou que a UBS Campo da Água Verde estava em bom estado de conservação, situação que se manteve para o segundo monitoramento, demonstrar-se-á apenas os registros fotográficos da UBS Cohab I, onde se fará o comparativo dos problemas detectados no primeiro monitoramento e as melhorias efetuadas na unidade e confirmadas no segundo monitoramento, a saber:

Figura 02 - Comparativo dos problemas detectados na estrutura física da UBS Cohab I no 1º monitoramento e as melhorias efetuadas na unidade confirmadas no 2º monitoramento

1º Monitoramento - 2019	2º Monitoramento - 2022
 <p data-bbox="293 1330 711 1355">Porta de entrada da unidade enferrujada</p>	 <p data-bbox="900 1330 1246 1355">Porta atual de entrada da unidade</p>
 <p data-bbox="284 1780 719 1839">Janela da sala da coordenadora com vidro quebrado</p>	 <p data-bbox="884 1780 1262 1805">Janela atual da sala da coordenadora</p>



Piso quebrado no corredor que dá acesso ao consultório médico

Piso do corredor que dá acesso ao consultório médico após os reparos

Piso quebrado no consultório médico

Piso do consultório médico após os reparos

Fonte: equipe de auditoria do TCE/SC.

Do exposto verifica-se que a Secretaria Municipal de Saúde procurou resolver os problemas levantados no primeiro monitoramento realizando as melhorias necessárias na estrutura física da UBS Cohab I.

Contudo, neste segundo monitoramento foram observados novos problemas na manutenção da referida unidade, quais sejam:

- a) Cobertura para proteção de quem acessa à UBS estava deteriorada;
- b) Janela da sala de recepção com vidro quebrado;
- c) Botijão de gás acondicionado de forma imprópria;
- d) Entulho resultante da obra realizada na UBS e que foi abandonado nos fundos do terreno da unidade;

Na sequência demonstra-se por meio de registro fotográfico os problemas identificados na visita atual ocorrida em xx/xx/xx:

Figura 03 - Problemas constatados na parte externa da UBS Cohab I no 2º monitoramento





Fonte: equipe de auditoria do TCE/SC.

Da situação relatada, dá-se destaque ao acondicionamento do botijão de gás, que deve atender a Instrução Normativa 008/DAT/CBMSC (IN008), do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina, que estabelece critérios de concepção e dimensionamento da instalação de gás combustível, no tocante ao art. 14:

Art. 14. A Locação de recipientes em Abrigo de GLP deve possuir:

I – cabine de proteção simples:

a) com paredes construídas em concreto ou alvenaria (blocos maciços ou vazados);

b) externa à edificação;

c) em local de fácil acesso;

d) em cota igual ou superior ao nível do piso circundante;

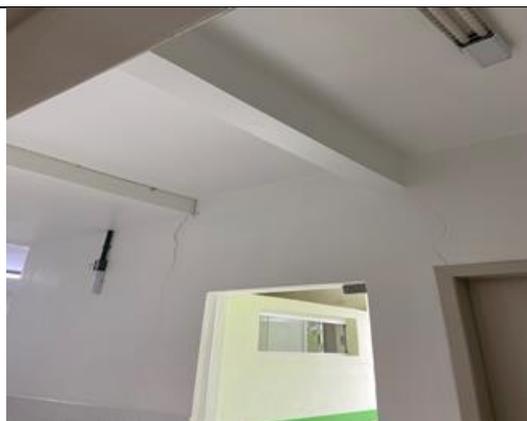
II – portas ventiladas por venezianas, grade ou tela;

III – em seu interior: a) regulador de pressão adequado ao tipo de aparelho de queima; e b) registro de corte (tipo fecho rápido) do fornecimento de gás.

Na sequência demonstram-se os problemas que foram constatados na parte interna da UBS Cohab I, a saber:

Figura 04 - Problemas constatados na parte interna da UBS Cohab I no 2º monitoramento





Rachaduras nas paredes do corredor da unidade de saúde



Rachaduras no teto do corredor da unidade de saúde



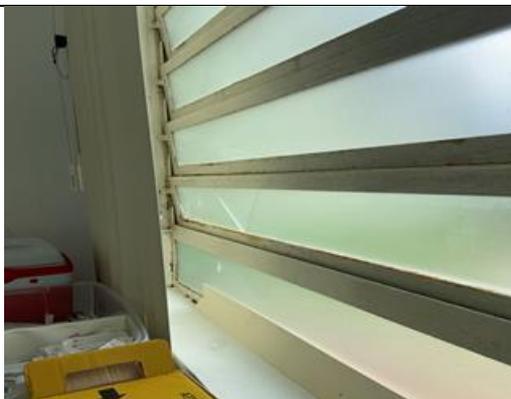
Infiltração no teto da sala do refeitório da unidade de saúde



Poço de iluminação e ventilação com infiltração e mofo



Rachadura na parede do Consultório de enfermagem



Vidro quebrado da janela da sala de enfermagem

Fonte: equipe de auditoria do TCE/SC.

Do exposto, observa-se que apesar de ter havido reparo no telhado da unidade, os problemas de infiltração no teto continuam a acontecer, como também foram percebidas várias rachaduras nas paredes. A coordenadora da unidade informou que todos os problemas de infraestrutura são comunicados à SMS por meio de sistema 1Doc e que atualmente há muita demora na resolução deles por parte do setor de planejamento da Secretaria. Citou como exemplo os entulhos que estão abandonados nos fundos da UBS há um ano e

aguardando providências para retirada e limpeza do local.

A equipe de auditoria chegou a questionar a Secretária Municipal de Saúde acerca dessa situação, contudo foi alegado que haviam solicitado a retirada do material, mas não sabiam que isso ainda não tinha sido solucionado. Questionada novamente se ela realizava visitas às unidades de saúde, foi respondido que não, que os coordenadores traziam os problemas nas reuniões e que se fizesse visitas voltaria com mais demandas das unidades de saúde.

Conclusão

Diante do exposto, constatou-se nesse segundo monitoramento que a UBS Campo da Água Verde continuava em bom estado de conservação. Verificou-se também, com relação à UBS Cohab I, que os problemas relatados no primeiro monitoramento foram sanados. Contudo, foram detectadas novas situações para a UBS Cohab I, como deterioração da cobertura para proteção de quem acessa à UBS; janela da sala de recepção com vidro quebrado; botijão de gás acondicionado de forma imprópria; entulho das obras abandonado nos fundos da UBS; infiltração no teto e rachadura nas paredes da unidade.

Considerando a morosidade na resolução dos problemas de infraestrutura das unidades de saúde relatadas pela coordenadora da UBS Cohab I, e levando-se em conta a percepção de falta de compromisso dos gestores atuais da Atenção Básica, **entende-se por considerar a Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.6 da Decisão nº 0449/2016, como parcialmente implementada.**

2.2.7 – Garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas, conforme determina o item 3.4, inciso XI da PNAB (subitem 6.2.2.7 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.1.4 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 11 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.7 da Decisão nº 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que não há levantamentos a serem feitos, tendo em vista que os materiais e insumos necessários aos atendimentos dentro da rede do nosso município já vem ocorrendo de forma regular, pois em nenhum momento deixamos de atender por falta destes.	Não se aplica.

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Verificou-se na Auditoria que um dos fatores que contribuía para a ocorrência da rotatividade dos profissionais na Atenção Básica era a ausência de boas condições de

trabalho, seja em relação à estrutura física necessária ao bom funcionamento das UBS, seja quanto aos recursos materiais/insumos suficientes a realização das atividades. À época, foi informado que a quantidade de computadores não era suficiente, o que prejudicava o desempenho do trabalho dos profissionais.

No primeiro monitoramento contactou-se que os problemas em relação à falta de materiais verificados na auditoria haviam sido solucionados na UBS Cohab I. Entretanto, na UBS Campo da Água Verde permanecia a falta de computadores e de cabeamento para internet, levando ao entendimento de que a recomendação estava em implementação.

Neste segundo monitoramento, solicitou-se à SMS que demonstrasse a aquisição de materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das UBS Campo da Água Verde e Cohab I, no período de julho/2019 a março/2022 (item 9, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22). Em resposta, a SMS encaminhou documentação que foi juntada aos autos, às fls. 263-319, e que se apresenta na sequência de forma resumida, a saber:

Tabela 03 - Despesas realizadas no período de 2019 a 2021 relativa a recursos materiais, equipamentos e insumos para as UBS Campo da Água Verde e Cohab I

Ano	Pág. Processo	Descrição	Valor	Percentual
2019	300-309	Aquisição computadores e impressoras para a farmácia da UBS Campo da Água Verde e farmácia da policlínica; aquisição de relógio ponto para a UBS Campo Água Verde. Despesas realizadas para todas as UBS do município: serviço de vigilância e monitoramento; contratação de manutenção preventiva e corretiva de aparelhos de ar condicionado; limpeza de caixas d'água; dedetização e desratização; contratação de empresa para serviço de comunicação de dados através de link de internet.	150.531,33	53%
2020	310-314	Fornecimento de toner com manutenção preventiva/corretiva para todas as UBS. Despesas realizadas para a UBS Cohab I: aquisição computadores; aquisição de ar condicionado; contratação de empresa para pintura externa da unidade.	71.685,28	25%
2021	295-299	Despesas realizadas na UBS Cohab I: reparo no telhado; substituição de piso danificado; troca de janelas; aquisição tanque de fibra; pintura da unidade; conserto microondas e máquina de lavar; aquisição de secadora de roupas e máquina de lavar; desinfecção de caixa d'água; aquisição de computador e impressora. Despesas relativas à UBS Campo da Água Verde: aquisição de carrinhos para limpeza hospitalar; aquisição ar condicionado; mão de obra manutenção preventiva anual e obrigatória das câmaras refrigeradas das salas de vacina.	63.893,64	22%
Total			286.110,25	100%

Fonte: SMS Canoinhas.

Com base nos documentos encaminhados, verificou-se que no período de 2019 a 2021 houve uma aplicação total de recursos materiais, equipamentos e insumos nas UBS de Campo da Água Verde e Cohab I de R\$ 286.110,25. Deste total, 53% (150.531,33) foi realizado em 2019, enquanto 25% (71.685,28) em 2020, e 22% (63.893,64) em 2021. As

despesas abrangem a aquisição de computadores, impressoras, ar condicionado, para as duas unidades, como também as reformas de telhado, lavanderia, farmácia e outras melhorias que a SMS entendeu necessário e que foram solicitadas pelas UBS.

Ressalta-se que em entrevista com as coordenadoras das respectivas unidades de saúde, foi informado que atualmente todas as salas das unidades possuem computadores e que não há falta de insumos. Informaram também que receberam ar condicionados novos. Contudo, na UBS Cohab I, apesar da reforma recente do telhado, ainda há infiltração.

Conclusão

Diante do exposto, constatou-se que a SMS vem aplicando recursos em materiais, equipamentos e insumos para as UBS Campo da Água Verde e Cohab I, como também tem procurado efetuar melhorias nas unidades de saúde, proporcionando dessa forma boas condições de trabalho aos servidores das respectivas unidades. Assim, considera-se que a **Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.7 da Decisão nº 0449/2016, foi implementada.**

2.2.8 – Elaborar um diagnóstico das necessidades de pessoal e promover sua alocação a fim de aumentar a cobertura atual de 41,61% pela Estratégia Saúde da Família, de acordo com o item 4.4, inciso III, da Política Nacional de Atenção Básica (subitem 6.2.2.8 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.1.5 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 12 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.8 da Decisão nº 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que foram construídas (em fase de conclusão) 2 (duas) Unidades Básicas de Saúde nos bairros Alto da Tijuca e Água Verde, sendo que possuímos o levantamento de equipes a serem implantadas, sendo ampliada a cobertura. Cabe lembrar, que os profissionais somente poderão ser contratados mediante realização de concurso público, que somente poderá ocorrer posteriormente ao pleito eleitoral.	Período médio para execução: 01 (um) ano

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Identificou-se na auditoria que os municípios não possuíam mecanismos para acompanhar a rotatividade dos profissionais que atuavam na Atenção Básica. Também foi identificada a falta de cobertura populacional pela Estratégia Saúde da Família. De acordo com a auditoria, das vinte UBSs existentes, apenas cinco faziam parte da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a cobertura populacional pela ESF era de apenas 41,61%, distantes dos 100% idealizados pela PNAB.

No primeiro monitoramento verificou-se que a SMS havia realizado diagnóstico de necessidades de pessoal para a elaboração do Plano Municipal de Saúde (2018-2021), como também se constatou um incremento de 80% no número de equipes ESF em relação à auditoria. Houve também ações para a alocação de pessoal por meio de concursos públicos e processos seletivos e o aumento da cobertura populacional de ESF em 16,38 pontos percentuais no primeiro monitoramento em comparação com a auditoria. Disso, a recomendação restou em implementação.

Neste segundo monitoramento, solicitou-se à SMS a elaboração de diagnóstico, entre julho/2019 a março/2022, das necessidades de pessoal buscando promover sua alocação a fim de aumentar a cobertura populacional apontada na auditoria de 41,61% pela Estratégia Saúde da Família (item 10, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22).

Em resposta (fls. 320-359), a SMS encaminhou a seguinte documentação, a saber:

Quadro 13 - Documentação encaminhada pela SMS Canoinhas em resposta relativa à solicitação do item 10 do Apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022

Data	Pág. Processo	Descrição
24/05/2019	321	Lei nº 6.376/2019 - cria cargos de Enfermeiro (01) e Técnico em Enfermagem (01)
10/02/2020	339-359	Comunicações via 1Doc acerca da criação de vagas para concurso 2019 e autorização
07/04/2020	322-326	Lei nº 6.500/2020- cria cargos de Técnico em Enfermagem (02); Técnico Radiologia (1); Técnico Saúde Bucal (2); Enfermeiro (1); Farmacêutico (1); Médico Generalista/ESF (3); Assistente Técnico de Programação Computação (1); Agente Comunitário de Saúde/ACS (31)
27/05/2020	327-333	Lei nº 173/2020 - Programa de Enfrentamento ao Coronavírus - suspensão das contratações
07/03/2022	336-338	Solicitação de cargos em vacância
14/03/2022	334-335	Memorando 4855/2022 - solicita contratação de empresa para início concurso público na saúde

Fonte: SMS Canoinhas (fls. 320-359).

A documentação em questão contém as Leis 6.376/2019 e 6.500/2020 que se referem a criação de 42 cargos na área da saúde durante os exercícios de 2019 e 2020; a Lei nº 173/2020 que trata do programa de enfrentamento da Covid-19, que suspendeu todas as contratações durante o período de pandemia; como também de outros documentos relativos ao exercício de 2022, relativos à solicitação de tratativas para dar início ao processo voltado ao concurso público para contratação de pessoal na área da saúde. Ressalta-se que não foram encaminhados outros documentos que se referissem a um diagnóstico de necessidades de pessoal.

Para o cálculo do percentual de cobertura populacional pelas equipes ESF, foi aplicada a mesma metodologia utilizada na auditoria e primeiro monitoramento, qual seja, o total de equipes ESF, que de acordo com o *site* e-Gestor e *site* da SMS Canoinhas somam 11

equipes, valor esse que deverá ser multiplicado por 3500 e por 100, sendo que o resultado dessa operação deverá ser dividido pela população estimada atual do município, que segundo o IBGE em 23/10/2022 somavam 54.558 habitantes.

$$\text{Percentual de Cobertura Populacional pela ESF} = \frac{\text{Total de equipes de Saúde da Família} \times 3500 \times 100}{\text{População Total do Município}}$$

Dito isto, ao aplicar-se a referida fórmula, chega-se a uma cobertura populacional de ESF de 70,57%.

Ressalta-se que ao se analisar o número de equipes ESF, percebe-se que houve um incremento de 120% no número de equipes, passando de 5 equipes na auditoria para 11 no segundo monitoramento.

Na sequência, apresenta-se quadro comparativo entre os percentuais de coberturas populacionais pelas ESF verificadas na auditoria e no primeiro e segundo monitoramentos, a saber:

Quadro 14 - Comparativo entre os percentuais de coberturas populacionais pelas ESF verificadas na auditoria, 1º e 2º monitoramentos

Percentual de cobertura populacional pelas ESF na Atenção Básica de Canoinhas		
Auditoria (2014)	1º Monitoramento (2019)	2º Monitoramento (2022)
41,61	57,99	70,57

Fonte: equipe de auditoria do TCE/SC.

Com base nas informações supracitadas, verifica-se um crescimento de 28,96 pontos percentuais na cobertura populacional pelas ESF no segundo monitoramento em comparação ao período da Auditoria.

Conclusão

Considerando que a documentação encaminhada pela SMS se refere à legislação que criou cargos na área de saúde nos exercícios de 2019 e 2020; considerando que o período em análise no segundo monitoramento foi afetado pela pandemia causada pela Covid-19, que impôs limitações financeiras aos entes federativos por meio da Lei nº 173/2020; considerando que atualmente a SMS mantém 11 equipes de ESF, o que gerou um incremento de 120% no número de equipes desde a auditoria; considerando que a SMS está buscando retornar à contratação de novos servidores; considerando que houve a elevação de cobertura populacional de ESF em 28,96 pontos percentuais no segundo monitoramento em comparação com a auditoria; **entende-se por considerar a Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.8 da Decisão nº 0449/2016, implementada.**

2.2.9 – Promover ações e capacitações para fortalecer a cultura de Monitoramento e Avaliação junto aos servidores que atuam neste setor e às equipes de Atenção Básica (subitem 6.2.2.9 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.2.1 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 15 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.9 da Decisão nº 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que mensalmente as equipes de Atenção Básica realizam reunião com todos os profissionais, trazendo em discussão toda a sua problemática dentro da unidade, sendo com isto elencados as prioridades e estratégias de ação. Cabe destacar que estamos discutindo a elaboração de um protocolo específico sobre as problemáticas enfrentadas no âmbito das Unidades de Atenção Básica.	Período médio para execução: 01 (um) ano

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Constatou-se na auditoria que a Secretaria Municipal de Saúde de Canoinhas não promovia capacitação voltada à cultura de Monitoramento e Avaliação (M&A) aos servidores que atuavam no setor de Controle, Avaliação e Auditoria, bem como às equipes de Atenção Básica.

No primeiro monitoramento não se vislumbrou a realização de capacitação com vistas ao fortalecimento da cultura de Monitoramento e Avaliação junto às equipes de Atenção Básica, como também não foram apresentadas ações que demonstrassem estar havendo um comprometimento por parte da Secretaria na implementação de um sistema de monitoramento que pudesse contribuir para o aprimoramento da gestão e melhoria da qualidade dos serviços da Atenção Básica de saúde prestados à população, razão que levou ao entendimento de que a recomendação não havia sido implementada.

Neste segundo monitoramento, solicitou-se à Secretaria que demonstrasse a promoção de ações e capacitações, entre julho/2019 a março/2022 para fortalecer a cultura de monitoramento e avaliação (itens 11 e 12, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22).

Em resposta (fls. 360-382), a Secretaria apresentou como comprovação de ações realizadas, cópia de telas de mensagens realizadas por meio de *WhatsApp* entre a Secretaria e Direção de Atenção Básica com os coordenadores das UBS, onde foram tratados assuntos relativos aos indicadores do Programa Previne Brasil, como também cópia das telas do 1Doc (sistema IDS) que é utilizado pela Secretaria para comunicação das demandas administrativas

entre os servidores da saúde, como também para informação acerca de treinamentos em geral a serem ministrados aos profissionais da respectiva área. Ressalta-se que devido ao Programa Previne Brasil remunerar com base no número de pessoas cadastradas, percebeu-se uma preocupação maior do município com a alimentação dos dados que são encaminhados ao Ministério da Saúde, como também em manter uma atualização constante dos seus indicadores.

No tocante à capacitação, a SMS encaminhou lista de presença de reunião mensal cujo tema eram os indicadores do Programa Previne Brasil, que ocorreu em 06/07/2021, em dois períodos (8h e 13h), tendo a participação de profissionais representando todas as UBS do município. Consta ainda, manifestação da Secretaria no sentido de informar que em decorrência da pandemia foram realizados vários treinamentos de forma remota, mas que não havia lista de presença ou digital para comprovação dos mesmos. Informa-se que em pesquisa ao *site* da SMS não foi possível localizar cursos ou outros eventos que visassem fortalecer a cultura de monitoramento e avaliação junto aos servidores e equipes da Atenção Básica.

Conclusão

A Secretaria Municipal da Saúde encaminhou comprovação de apenas uma capacitação em 2021, contudo alegou que realizou outros treinamentos de forma remota, mas que não havia lista de presença ou digital para comprovação.

Embora a SMS esteja mais atenta às exigências do Programa Previne Brasil, que requer do município uma vigilância constante de seus indicadores, entende-se que deva haver uma maior preocupação por parte da Secretaria Municipal de Saúde na promoção de ações e capacitações visando o fortalecimento da cultura do Monitoramento e Avaliação junto aos **servidores que atuam neste setor** como também às equipes de atenção básica. Dito isto, **entende-se por considerar a Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.9 da Decisão nº 0449/2016, como parcialmente implementada.**

2.2.10 – Dotar a secretaria com pessoal capacitado e suficiente, com base em critérios de dimensionamento pré-definidos, para o desenvolvimento das ações de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica (subtem 6.2.2.10 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.2.1 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 16 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.10 da Decisão 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que contamos com a coordenação da Atenção Básica Geral, assim como a coordenação das equipes no âmbito da unidade Básica de Saúde. Estaremos futuramente implementando um setor de Planejamento e Estratégia dentro da Secretaria Municipal de Saúde, que será responsável por este planejamento e monitoramento da rede de Atenção Básica.	Período médio para execução: 02 (dois) anos

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Constatou-se na auditoria que apesar de a SMS de Canoinhas possuir em sua estrutura organizacional o setor de Controle, Avaliação e Auditoria, no qual trabalhavam cinco servidores efetivos, estes não atuavam especificamente nas atividades de monitoramento e avaliação.

No primeiro monitoramento constatou-se que a SMS ainda não havia constituído uma equipe formal para o desenvolvimento das ações de monitoramento e avaliação da Atenção Básica, e que o setor responsável pelo M&A da Atenção Básica à época era a Coordenação da Atenção Básica em parceria com a equipe do NASF, havendo um total de 12 servidores envolvidos com o M&A, levando ao entendimento de que a recomendação estava em implementação.

Neste segundo monitoramento, solicitou-se à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) que encaminhasse informações relativas aos profissionais que atuavam na estrutura organizacional da SMS Canoinhas, capacitados para o desenvolvimento das ações de monitoramento e avaliação da Atenção Básica (item 13, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22). Em resposta (fls. 383), a SMS encaminhou relação dos profissionais envolvidos na atividade em questão, quais sejam:

Quadro 17 - Profissionais que desenvolviam ações de monitoramento e avaliação da Atenção Básica

Nome Completo do Profissional	Cargo	Carga Horária	Lotação
Alexandra Lavina Iglkowski	Enfermeiro	30h	SMS
Amanda Slabadack	Enfermeiro	40h	UBS Campo da Água Verde
Daniela Kamiya	Enfermeiro	40h	UBS Alvino Mühlmann
Emanuelle Liller da Silva	Enfermeiro	40h	UBS Central
Grasielly Cristina Alves	Enfermeiro	40h	UBS Willy Radke
Jaqueline Aparecida da Silveira Kucarz	Enfermeiro	40h	UBS Central
Jocondo Santer	Enfermeiro	40h	UBS Campo da Água Verde
Karin Aparecida Hauerbach	Enfermeiro	40h	UBS Jair Côrte
Rafaela Ciupka Valim	Enfermeiro	40h	UBS Ervino Tremel
Regeane Polakoski	Enfermeiro	40h	UBS COHAB I
Rosilene Nogath	Enfermeiro	40h	UBS Eurico Paul

Fonte: SMS Canoinhas.

Do exposto, verificou-se que onze profissionais enfermeiros atuavam na atividade de monitoramento e avaliação da Atenção Básica, havendo participação de servidores da própria Secretaria e representantes das UBS que possuíam equipes ESF, segundo informações registradas no CNES². Cabe enfatizar que a ausência do NASF se deu em razão de sua extinção, uma vez que após a instituição do Programa Previne Brasil (Portaria nº 2.979/2019), o Ministério da Saúde acabou com a obrigatoriedade de as equipes multidisciplinares estarem vinculadas ao modelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB). O Nasf havia sido criado em 2008 e era composto por fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos, nutricionistas e outras profissões na atenção primária.

Isto posto, apresenta-se na sequência o comparativo entre o que foi detectado na auditoria e o que foi constatado no primeiro e segundo monitoramentos, acerca do quantitativo de servidores que realizavam monitoramento e avaliação da Atenção Básica em Canoinhas, a saber:

Quadro 18 - Quantitativo de servidores de M&A, norma e outras atividades da SMS Canoinhas

Descrição	Setor que realiza M&A na Atenção Básica	Efetivos	Norma de M&A	Desempenha outras funções
Auditoria (2014)	Setor de Controle, Avaliação e Auditoria	05	Sim	Sim
1º Monitoramento (2019)	Coordenação da Atenção Básica, NASF e Reuniões da Atenção Básica	12	Sim	Sim
2º Monitoramento (2022)	Coordenação da Atenção Básica e representantes das UBS	11	Sim	Sim

Fonte: SMS Canoinhas.

De acordo com o quadro acima, verificou-se que existiam 11 servidores envolvidos na atividade de monitoramento e avaliação da Atenção Básica, e que embora não se tenha criado, no organograma da Secretaria, um setor específico para tal atividade, de acordo com a intenção apresentada no Plano de Ação, ela tem sido desenvolvida por profissionais efetivos que atuam como enfermeiros e que estão lotados na coordenação da Atenção Básica e nas unidades básicas de saúde do município.

Conclusão

Considerando o baixo número de capacitações oferecidas aos profissionais da área de monitoramento e avaliação. Considerando que apesar de não ter sido implementado

² <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

o setor de Planejamento e Estratégia proposto no Plano de Ação, ficou constatado que as atividades de monitoramento e avaliação tem sido desenvolvidas por uma equipe composta de 11 servidores lotados na coordenação da Atenção Básica e unidades básicas de saúde; Considerando que o número atual de servidores (11) envolvidos com o M&A supera o informado na auditoria, **conclui-se por considerar a Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.10 da Decisão nº 0449/2016, como parcialmente implementada.**

2.2.11 – Adequar a estrutura organizacional da secretaria, contemplando a atividade de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica (subitem 6.2.2.11 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.2.1 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 19 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.11 da Decisão 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, vide item 6.2.2.10.	Período médio para execução: 02 (dois) anos

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Na auditoria apontou-se que a SMS Canoinhas apresentava, por força de lei (Lei Municipal nº 2.943/1998), o Setor de Controle, Avaliação e Auditoria, cujos servidores acumulavam outras atribuições, além da atividade de monitoramento e avaliação (M&A) da Atenção Básica. À época, a Secretaria havia informado que o monitoramento e a avaliação da Atenção Básica eram realizados por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) e durante o desenvolvimento do Plano Municipal de Saúde (PMS). Essas ações foram consideradas insuficientes, haja vista que o RAG e o PMS são instrumentos previstos legalmente, devendo ser elaborados pelos municípios, não se constituindo em ações do setor de monitoramento e avaliação, assim como não comprovava que a estrutura da Secretaria estava de acordo com o previsto na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

Constatou-se no primeiro monitoramento que o Setor de Controle, Avaliação e Auditoria da SMS de Canoinhas não desenvolvia mais atividades de monitoramento e avaliação da Atenção Básica, ficando esse atributo a cargo da Coordenação da Atenção Básica. A SMS também informou à época que não havia sido implantado o setor de Planejamento e Estratégia que constava no Plano de Ação. Essas situações levaram ao entendimento de que a recomendação não havia sido implementada.

Neste segundo monitoramento, solicitou-se à SMS de Canoinhas que informasse se foram feitas as adequações da estrutura organizacional da SMS contemplando a atividade

de monitoramento e avaliação da Atenção Básica, destacando o setor que realiza a atividade, responsável e a periodicidade da avaliação e divulgação dos resultados (item 14, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22).

Em resposta (fls. 384-389), a Secretaria encaminhou prints do painel de acompanhamento em tempo real, disponibilizado pelo sistema de informação IDS Saúde, contratado pelo município, como também informou que desde a implantação do prontuário eletrônico tem trabalhado a fim de fortalecer a cultura da avaliação e monitoramento e que o Programa Previne Brasil, que trata diretamente de indicadores da Atenção Primária à Saúde (APS), estimulou ainda mais os próprios profissionais vinculados às equipes de APS a monitorarem seus resultados a fim de melhorarem seus "números". Ressalta-se que não houve citação à implantação do setor de planejamento e estratégia que constava no Plano de Ação.

Na sequência, apresenta-se quadro contendo resumo do que foi evidenciado na auditoria, primeiro e segundo monitoramentos, com relação aos setores envolvidos com M&A da Atenção Básica e a forma como essa atividade é realizada pela SMS de Canoinhas:

Quadro 20 - Forma de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica realizado pela SMS de Canoinhas

Descrição	Setor que realiza M&A na Atenção Básica	Forma de M&A
Auditoria (2014)	Setor de Controle, Avaliação e Auditoria	Relatório de Gestão, Relatório Mensal de atividades e Relatório quadrimestral para Câmara de Vereadores e o SIAB.
1º Monitoramento (2019)	Coordenação da Atenção Básica, equipe NASF e Reuniões da Atenção Básica	Relatório Anual de Gestão, análise dos indicadores Sispacto, análise dos resultados do PMAQ, reuniões mensais de Atenção Básica. (e-mail)
2º Monitoramento (2022)	Coordenação da Atenção Básica e representantes das UBS	Indicadores do Programa Previne Brasil

Fonte: SMS Canoinhas.

Do exposto, verificou-se que a atividade de monitoramento e avaliação era realizada pela coordenação da Atenção Básica em parceria com representantes das unidades básicas de saúde (UBS) que procuram monitorar os indicadores do programa Previne Brasil.

Conclusão

Constatou-se durante o segundo monitoramento, que embora não tenha havido a implantação física de um setor de Planejamento e Estratégia dentro da Secretaria Municipal de Saúde, a atividade de monitoramento e avaliação da Atenção Básica está sendo desenvolvida pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoinhas, por meio da coordenação da Atenção Básica e representantes das unidades básicas de saúde (UBS), razão pela qual se

conclui que a **Recomendação**, prevista no subitem 6.2.2.11 da Decisão nº 0449/2016, foi implementada.

2.2.12 – Publicar os Relatórios Anuais de Gestão (RAG) e o Quadrimestral (RQDM) no site da Prefeitura ou da Secretaria Municipal de Saúde, conforme inciso II do art. 3º da Lei 12.527/2011 (subitem 6.2.2.12 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.2.2 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 21 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.12 da Decisão 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que estaremos, conforme os fechamentos de cada quadrimestre, realizando o encaminhamento do Relatório Anual de Gestão, para publicação no site oficial da Prefeitura Municipal de Canoinhas, disponível no link www.pmc.sc.gov.br .	Período médio para execução: 01 (um) ano

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Identificou-se na auditoria que a SMS Canoinhas não dava publicidade eletrônica aos relatórios anuais de gestão (RAG) e quadrimestral (RQDM).

No primeiro monitoramento, considerando que a situação evidenciada na auditoria persistiu, ou seja, que os Relatórios Anuais de Gestão e Quadrimestral ainda não estavam sendo publicados no *site* da Prefeitura ou da Secretaria Municipal de Saúde, concluiu-se por considerar não implementada a recomendação.

Neste segundo monitoramento, solicitou-se à SMS de Canoinhas que demonstrasse a publicação dos Relatórios Anual de Gestão (RAG) e Quadrimestral (RQDM) no *site* da prefeitura ou SMS ou informasse as razões para a ausência de tais publicações (item 15, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22). Em resposta (fls. 390-393), a Secretaria encaminhou o *link* para acesso dos referidos relatórios, como também informou que os indicadores adotados eram os disponíveis no sistema de informação de gestão pública contratado pelo município a partir do ano de 2019.

Entretanto, verificou-se mudanças no *site* da Prefeitura, o que invalidou o *link* encaminhado. Portanto, em nova pesquisa ao referido site, verificou-se que os instrumentos de gestão não são de fácil acesso, estando localizados no ícone Governo – Conselhos Municipais – Conselho de Saúde³, estando disponíveis para consulta apenas os RAG 2019 e

³ Disponível em: <<https://pmc.sc.gov.br/estrutura/pagina-1492/pagina-46939/>>. Acesso em: 1º nov. 2022; Acesso em 03/03/2023.

2020, RQDM de 2019, 2020 e 2021, como também o Plano Municipal de Saúde 2018-2021. Ressalta-se que em nova pesquisa ao site da Prefeitura em 03/03/2023 não houve a inclusão do RAG 2021 e RQDM 2022.

Conclusão

Considerando que a Prefeitura de Canoinhas passou a divulgar em seu endereço eletrônico os RAG 2019 e 2020, como RQDM de 2019, 2020, 2021. Considerando que até a data de 03/03/2023 não haviam sido publicados eletronicamente os relatórios RAG 2021 e RQDM 2022, **conclui-se por considerar a Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.12, da Decisão nº 0449/2016, como parcialmente implementada.**

2.2.13 – Adotar indicadores de insumos e processos para a avaliação da Atenção Básica (subitem 6.2.2.13 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.2.2 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 22 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.13 da Decisão 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que estaremos realizando o estudo da possibilidade de implantação de um protocolo para avaliar os indicadores que deverão ser seguidos pelas equipes.	Período médio para execução: 01 (um) ano

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Apontou-se na auditoria que os indicadores utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoinhas para avaliação da Atenção Básica eram os mesmos utilizados para o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e Sispecto. Esses indicadores foram considerados, à época, insuficientes, tendo em vista que não abrangiam indicadores de gestão na área de Recursos Humanos (RH), como vínculo de trabalho, permanência e qualificação dos profissionais que atuavam na área de planejamento, indicadores esses constantes do projeto de avaliação da Atenção Básica realizado pelo Núcleo de Extensão e Pesquisa em Avaliação em Saúde (NEPAS) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)⁸.

No primeiro monitoramento constatou-se que a SMS não havia realizado o estudo proposto no Plano de Ação quanto à implantação de um protocolo para avaliar os indicadores a serem seguidos pelas equipes de Atenção Básica. Entretanto, foi considerado que os indicadores utilizados pela SMS Canoinhas e pactuados no Sispecto e PMAQ faziam referência a indicadores de resultado, processo e insumo, razão pela qual se considerou a recomendação em implementação.

Neste segundo monitoramento, solicitou-se à Secretaria que demonstrasse a adoção de indicadores de insumos e processos para a avaliação da Atenção Básica (item 16, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22). Em resposta (fls. 394-457), a SMS informou que os indicadores adotados eram os disponíveis no sistema de informação para gestão pública contratado a partir do ano de 2019, encaminhando cópia dos relatórios de 2020 a 2022 do indicador “proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação”. Observa-se que o indicador em questão é o mesmo do programa Previne Brasil.

Apresentam-se, na sequência, os sete indicadores que são avaliados no programa Previne Brasil, para o exercício de 2022, a saber:

1. Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.
2. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.
3. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.
4. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.
5. Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* tipo b e Poliomielite inativada.
6. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre. Acesse íntegra na nota técnica nº 6.
7. Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre. Acesse NT 23/2022, que atualiza a Nota Técnica nº 19/2022.

Como já citado no subitem 2.2.11 deste Relatório, a SMS Canoinhas monitora apenas os indicadores do Programa Previne Brasil. Constatou-se ainda que não houve a realização do estudo proposto no Plano de Ação quanto à implantação de um protocolo para avaliar os indicadores a serem seguidos pelas equipes de Atenção Básica, como também não foram criados indicadores próprios do município que viessem a contribuir para um melhor planejamento em saúde, como utilização de indicadores que façam referência a Recursos Humanos, como vínculo e trabalho, tempo de permanência e qualificação.

Conclusão

Considerando que desde a auditoria não houve a realização do estudo proposto no Plano de Ação quanto à implantação de um protocolo para avaliar os indicadores a serem

seguidos pelas equipes de Atenção Básica; Considerando que atualmente a SMS Canoinhas monitora apenas os indicadores do programa Previne Brasil, não tendo sido criados indicadores próprios do município que viessem a contribuir para um melhor planejamento em saúde, como utilização de indicadores que façam referência a Recursos Humanos, como vínculo e trabalho, tempo de permanência e qualificação, indentificando-os como de insumos e processos, entende-se por **considerar a Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.13 da Decisão nº 0449/2016, como não implementada.**

2.2.14 – Elaborar diagnóstico da estrutura de Tecnologia da Informação que contemple as necessidades demandadas nas unidades da Atenção Básica (subitem 6.2.2.14 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.2.3 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 23 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.14 da Decisão 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que a estrutura de tecnologia da informação possui 100% de contemplação na área urbana, quanto à área rural, possuímos interesse em realizar a implantação, no entanto, existem dificuldades no sentido de disponibilizar rede de internet.	Período médio para execução: 02 (dois) anos

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Verificou-se na auditoria que a insuficiência de TI das SDRs, das Secretarias Municipais e suas UBS, era decorrente da ausência de diagnóstico para a realização do Planejamento de TI, que levava a soluções inadequadas e perdas de recursos financeiros.

No primeiro monitoramento ficou constatado que a SMS não havia realizado até aquele momento um diagnóstico de TI, como também ficou evidenciado na UBS Campo da Água Verde insuficiência de computadores e impressoras nos consultórios médicos e de enfermagem, o que levou ao entendimento de que a recomendação não havia sido implementada.

No segundo monitoramento requisitou-se à SMS diagnóstico da estrutura de TI realizado entre julho/2019 a março/2022, que contemplasse as necessidades demandadas da Atenção Básica (item 17, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22). Em resposta (fls. 458-500), a SMS encaminhou comprovantes de que foram adquiridos materiais de informática para as Unidades Básicas de Saúde (UBS), unidade de pronto atendimento (UPA) e farmácias (fls. 459 a 466). Também encaminhou memorandos que tratam da solicitação e autorização de aquisição de computadores necessários à continuação da implantação do

prontuário eletrônico, impressoras e outros materiais de informática necessários a realização dos trabalhos nas UBS, farmácias e UPAs (467-500).

Em entrevista aos coordenadores das UBSs Campo da Água Verde e Cohab I, realizada em 07/04/2022, foi mencionado que havia computador em todas as salas das unidades e que os ACS usavam tablets durante suas visitas, por meio dos quais faziam a coleta de informações que depois eram transferidas ao sistema IDS (prontuário eletrônico).

Em análise ao que foi apresentado, verificou-se *in loco* que a SMS estava nesse segundo monitoramento utilizando um novo sistema de prontuário eletrônico, como também promoveu a aquisição de computadores e impressoras necessários às suas UBS, UPA e farmácias.

Por fim, ressalta-se que os memorandos encaminhados que fazem referência a necessidade de equipamentos de informática, não podem ser considerados como um diagnóstico da estrutura de TI, pois este deve se referir a uma avaliação completa e profunda da área de TI e do uso da tecnologia em um órgão, o que inclui fatores como hardwares, softwares, sistemas, redes e processos. O principal objetivo do diagnóstico é identificar pontos de melhoria contínua da infraestrutura de TI, como também riscos e vulnerabilidades, e orientar o caminho para sua mitigação. Esse processo deve ser conduzido por especialistas e deve basear-se pela segurança, desempenho, redução de riscos e aumento da produtividade⁴.

Conclusão

Considerando que a presente recomendação trata da necessidade de elaboração de um diagnóstico da estrutura de TI que contemple as demandas das UBS. Considerando que um diagnóstico da área de TI deve refletir uma avaliação completa e profunda desta área, o que inclui fatores como hardwares, softwares, sistemas, redes e processos, e que o principal objetivo do diagnóstico é identificar pontos de melhoria contínua da infraestrutura de TI, como também riscos e vulnerabilidades, e orientar o caminho para sua mitigação, processo esse que deve ser conduzido por especialistas e se basear pela segurança, desempenho, redução de riscos e aumento da produtividade. Tendo em vista que os memorandos encaminhados pela SMS expressavam apenas as necessidades e consequentes autorizações para aquisição dos equipamentos, entende-se que não houve o atendimento à presente recomendação, uma vez que a documentação encaminhada não faz referência a um

⁴ https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/1113/4/PDTI_modulo_2.pdf

diagnóstico de TI, razão pela qual **entende-se por considerar a Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.14 da Decisão nº 0449/2016, como não implementada.**

2.2.15 – Adequar a estrutura de Tecnologia da Informação para atendimento das necessidades levantadas no diagnóstico (subitem 6.2.2.15 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.2.3 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 24 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.15 da Decisão 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que estamos em negociação para contratação de rede de internet na Atenção Básica interiorana na área rural do nosso município.	Período médio para execução: 02 (dois) anos

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Segundo a auditoria, a falta de sistema informatizado próprio integrado para registro da produção diária das UBS geram deficiência no controle e na validação dos dados e indicadores. Ademais, a insuficiência de suporte técnico para manutenção da estrutura de TI, as instabilidades, a baixa integração dos sistemas do Ministério da Saúde e dos sistemas municipais, internet lenta, geram demora no atendimento do usuário, perda de dados e retrabalho.

No primeiro monitoramento constatou-se que a estrutura tecnológica da UBS Campo da Água Verde enfrentava problemas de cabeamento de internet, além do fato de faltarem computadores em alguns consultórios. Contudo, foi possível verificar que na UBS Cohab I havia computadores suficientes aos serviços da unidade, razão pela qual entendeu-se que a recomendação estava em implementação.

Neste segundo monitoramento, solicitou-se à SMS que demonstrasse a adequação, entre julho/2019 a março/2022, da estrutura de Tecnologia da Informação (TI) às demandas da Atenção Básica (item 18, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22). Em resposta (fls. 501-524), a SMS encaminhou documentação de fls. 501 a 524, que se refere à aquisição de sete computadores para as UBSs Cohab I, Ervino Treml, Willy Redke, Alto da Tijuca, Cristo Rei, Piedade e Campo da Água Verde. Ademais enviou alguns memorandos por meio dos quais foram feitas as solicitações dos respectivos equipamentos, como também relação dos empenhos dos equipamentos.

Apesar de não existir um diagnóstico da estrutura de TI, constatou-se neste segundo monitoramento, durante a inspeção às UBS Cohab I e Campo da Água Verde que

a SMS Canoinhas passou a utilizar um novo sistema de prontuário eletrônico, como também promoveu a aquisição de computadores e impressoras necessários às suas unidades de saúde.

Conclusão

Diante do exposto, verificou-se que apesar de não ter sido realizado um diagnóstico de estrutura de TI, a SMS adquiriu e implementou um novo sistema de prontuário eletrônico em todas as suas unidades básicas de saúde, como também adquiriu computadores e impressoras necessários às necessidades das referidas unidades, razão pela qual **entende-se que a Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.15 da Decisão nº 0449/2016, foi implementada.**

2.2.16 – Apresentar proposta de integração dos sistemas informatizados (interoperabilidade) da Atenção Básica, após discussão nas reuniões das Comissões Intergestoras Bipartite e Tripartite (subitem 6.2.2.16 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.2.3 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 25 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.16 da Decisão 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que o município está em fase de implantação do sistema E-SUS, assim como contamos com o sistema Betha nas demais unidades.	Não se aplica

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Na auditoria foi verificada a falta de sistema informatizado próprio integrado para registro da produção diária das UBS, que em muitas delas eram registradas em fichas, o que levava a concentração e sobrecarga, muitas vezes em uma única pessoa da SMS, responsável por consolidar e alimentar os dados nos sistemas, gerando deficiência no controle e na validação dos dados e indicadores.

No primeiro monitoramento verificou-se que a SMS Canoinhas havia contratado a empresa Tiges Assessoria e Sistemas Públicos Eireli para a prestação de serviços de informatização da administração pública, contudo o sistema não contemplava a interoperabilidade com os demais sistemas informatizados de saúde, razão que levou ao entendimento de que a recomendação não havia sido implementada.

Neste segundo monitoramento, solicitou-se à SMS que apresentasse proposta de integração de sistemas informatizados (interoperabilidade) da Atenção Básica (item 20, Apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22). Em resposta (fls. 525-567), a SMS

encaminhou documentos acerca da rescisão contratual com a empresa Tiges Assessoria e Sistemas Públicos Eireli, e referente a contratação da empresa INNC Soluções Ltda, para migração e implementação de novo sistema de gestão em saúde.

Com relação ao contrato firmado com a empresa INNC Soluções Ltda, cabe destacar que a mesma apresenta em seu módulo de gestão em saúde as seguintes funcionalidades: 1) regulação/agendamento/autorização; 2) prontuário eletrônico do paciente/atendimento ambulatorial; 3) imunizações/aplicação de vacinas; 4) odontologia; 5) laboratório/prestadores; 6) farmácia/almoxarifado/CAFs; 7) atendimento social/controle de benefícios; 8) unidade de pronto atendimento (UPA)/pré-hospitalar - observação 24h; 9) autorização internação hospitalar – AIH; 10) autorização e controle de procedimentos de alta complexidade; 11) programas de ações programáticas; 12) controle de preventivos de câncer; 13) controle estratégia saúde da família; 14) painel controle ACS; 15) aplicativos saúde da família (móvil); 16) transporte; 17) vigilância sanitária; 18) vigilância ambiental; 19) aplicativo controle de endemias (móvil); 20) epidemiologia; 21) ouvidoria; 22) painel eletrônico; 23) configurações gerais/configurações de acessos; 24) tabelas do sistema; 25) serviços do cidadão; 26) portal saúde transparente; 27) importações, exportações e integrações sistema Ministério; 28) faturamento; 29) envio SMS/e-mail; 30) tecnologias/funcionalidades adicionais; 31) painel de indicadores (BI) padrão.

Como já tratado nos itens 2.2.14 e 2.2.15, o sistema já estava implementado e em funcionamento em todas as UBS, UPA e farmácias, não tendo sido relatado durante a inspeção *in loco* problemas com relação a integração com os sistemas do Ministério da Saúde.

Conclusão

Ante o exposto, considerando que houve rescisão contratual com a empresa Tiges Assessoria e Sistemas Públicos Eireli, tendo em vista que o sistema por ela oferecido não contemplava a interoperabilidade com os sistemas do Ministério da Saúde, e considerando que a nova empresa contratada INNC Soluções Ltda implementou um sistema de gestão em saúde que contém inúmeras funcionalidades necessárias ao atendimento da Atenção Básica e ainda faz a interoperabilidade com os sistemas do Ministério da Saúde, **entende-se que a Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.16 da Decisão nº 0449/2016, foi implementada.**

2.2.17 – Elaborar e implementar rotinas e procedimentos que auxiliem o processo de planejamento de saúde a serem utilizados pelas UBS e consolidados pela Secretaria Municipal de Saúde (subitem 6.2.2.17 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.3.1 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 26 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.17 da Decisão 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, vide item 6.2.2.9	01 ano

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Verificou-se na auditoria que a SMS de Canoinhas não dispunha de uma metodologia ou ferramentas para o levantamento das necessidades de saúde da população. A SMS de Canoinhas informou, à época, que as medidas adotadas para apoiar as Unidades Básicas de Saúde para o levantamento das necessidades de saúde eram as caixas de reclamações/sugestões existentes em todas as UBS, as reuniões mensais na SMS e a Ouvidoria Municipal.

No primeiro monitoramento a SMS demonstrou por meio do Plano Municipal de Saúde e Programação Anual 2018-2021 que possuía ações visando o aprimoramento e efetivação da gestão do SUS como a implantação de um setor de planejamento em saúde, bem como a construção de instrumentos de gestão (PMS, PAS, RAG, PPA, LDO e LOA), razão que levou ao entendimento de que a recomendação estava em implementação.

Neste segundo monitoramento, solicitou-se à Secretaria que demonstrasse a elaboração e implementação, entre julho/2019 e março/2022, de rotinas e procedimentos que auxiliem o processo de planejamento de saúde a serem utilizados pelas UBS e consolidados pela Secretaria Municipal de Saúde (item 20, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22). Em resposta (fls. 568-588), a Secretaria encaminhou documentação que se refere a listas de presença e algumas atas dos seguintes eventos:

Quadro 27 - Documentação encaminhada pela SMS Canoinhas que demonstra o processo de planejamento de saúde utilizado pelas UBS

Data	Descrição	Qtde Servidores presentes	Páginas Processo
30/03/2022	Lista de presença – Reunião mensal – Redes de Atenção à Saúde e Coordenações – Sala de reuniões da Prefeitura	28	569
14/03/2022	Lista de presença – Reunião mensal – Coordenação Equipes Atenção Primária à Saúde – Sala de reuniões da Prefeitura	13	570
14/12/2021	Lista de presença – Reunião mensal – Redes de Atenção à Saúde e Coordenações de APS – Sala de reuniões da Prefeitura	18	571

Data	Descrição	Qtde Servidores presentes	Páginas Processo
25/11/2021	Lista de presença – Reunião médicos Atenção à Saúde – novos fluxos atendimento Covid-19 (2022) – Sala de reuniões da Prefeitura	13	572
23/11/2021	Lista de presença – Reunião médicos, enfermeiros e gerente UBS Campo da Água Verde – Sala de reuniões SMS	9	573
11/11/2021	Ata nº 04/2021 Reunião redes coordenação APS e respectiva lista de Presença – Sala reuniões Prefeitura	27	574-576
14/10/2021	Lista de presença – Reunião mensal – Equipes Atenção Primária à Saúde – Sala de reuniões Planejamento	11	577
30/09/2021	Ata nº 03/2021 Reunião Redes de Atenção à Saúde e respectiva lista de presença – sala reuniões da Prefeitura	22	578-579
27/08/2021	Lista presença – Reunião Redes – Câmara de Vereadores	12	580
06/07/2021	Lista presença – Reunião mensal – Equipes APS – Indicadores Previne Brasil – Câmara de Vereadores	53	581 - 583
30/06/2021	Lista de presença – Reunião Redes – Câmara de Vereadores	21	584-585
12/11/2020	Lista de presença – Reunião mensal – Coordenação equipes APS - Sala de reuniões SMS	9	586
16/09/2020	Lista de presença – Reunião trabalho – Plano Municipal de Saúde Gestão 2022-2025 - Sala de reuniões da Prefeitura	27	587-588

Fonte: SMS Canoinhas (fls. 568-588).

Com base na documentação encaminhada, verifica-se que tem havido ações no sentido de acompanhar e monitorar a execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018/2021, bem como participar da construção do PMS 2022-2025. Observou-se ainda, por meio das atas apresentadas que está havendo o aprimoramento do planejamento das ações voltadas às necessidades da Atenção Básica.

Conclusão

Considerando que a Secretaria demonstrou por atas de reuniões e listas de presença, que tem promovido ações no sentido de acompanhar e monitorar a execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021 e participado da construção do PMS 2022-2025, como também demonstrou estar havendo o aprimoramento do planejamento das ações voltadas às necessidades da Atenção Básica, conclui-se que está havendo a elaboração e implementação de rotinas e procedimentos com o objetivo de auxiliar o processo de planejamento de saúde utilizado pelas UBS e Secretaria Municipal de Saúde, razão pela qual **entende-se que a Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.17 da Decisão nº 0449/2016, foi implementada.**

2.2.18 – Desenvolver e implementar rotinas e procedimentos que estabeleçam a participação efetiva dos conselhos municipais de saúde no processo de planejamento de saúde e na fiscalização dos recursos, possibilitando a sua atuação na formulação e no controle da execução da política de saúde, conforme estabelece o §2º do art. 1º da

Lei nº 8.142/11 (subitem 6.2.2.18 da Decisão nº 0449/2016 e subitem 2.3.2 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 28 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.18 da Decisão 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que a participação dos conselheiros municipais de saúde terá mais efetividade na construção do Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde visto que, as reuniões a partir deste ano (2016) estão sendo itinerantes para que possam conhecer a realidade da população. Estamos elaborando uma programação de capacitações aos novos conselheiros (Gestão 2016-2018). A Secretaria Municipal de Saúde disponibiliza uma estrutura contando com uma sala específica, com computador, internet, Secretaria Executiva, deixando todos os materiais disponíveis aos conselheiros, assim como é dado todo o acesso para que eles possam dirimir as suas dúvidas e dificuldades na atuação de conselheiro municipal de saúde. Cabe ainda destacar, que contamos com 2 (dois) Conselhos Locais de Saúde localizados em bairros periférico, que realizam reuniões mensais, possuindo ampla participação da comunidade. Ressaltamos que, tanto os Conselhos locais, quanto o Conselho Municipal de Saúde, possuem comissões devidamente constituídas, sendo que a mais efetiva e atuante é a Comissão de Auditoria.	Imediato

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Na auditoria, apontou-se que uma das dificuldades encontradas no levantamento das necessidades de saúde da população no processo de planejamento foi a baixa efetividade dos Conselhos de Saúde nas discussões relativas ao planejamento.

No primeiro monitoramento se constatou que o Conselho Municipal de Saúde (CMS), embora sem ter recebido cursos de capacitação em 2018 e 2019, era atuante no planejamento e fiscalização dos recursos de acordo com o registro das atas de reuniões, razão que levou ao entendimento de que a recomendação estava em implementação.

No segundo monitoramento, solicitou-se à SMS que demonstrasse o desenvolvimento e a implementação, entre julho/2019 e março/2022, de rotinas e procedimentos referente a participação efetiva dos conselhos municipais de saúde no processo de planejamento de saúde e na fiscalização dos recursos, possibilitando a sua atuação na formulação e no controle da execução da política de saúde (item 21, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22).

Em resposta (fls. 589-717), a Secretaria encaminhou documentação que contém atas e listas de presença de 2019, 2020, 2021 e 2022 das reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde, a saber:

Quadro 29 - Documentação encaminhada relativa ao Conselho Municipal de Saúde

Data	Nº Ata	Assunto	Fls. Processo
13/02/2019	s/n	Posse do Conselho Municipal de Saúde Biênio 2019/2021;	592-635
13/03/2019	001/2019	Identificação dos ambientes e implantação atendimento com classificação de risco na UPA 24h, conforme portaria do Ministério da Saúde; Termo de acordo Hospital Santa Cruz de Canoinhas – HSCC para repasse de recursos – inquérito civil; Termo de cooperação Associação dos Pacientes Oncológicos de Canoinhas e região - Apoca; Conferência municipal de saúde; Extensão ESF – assentamento Estação Paciência;	594-597
27/03/2019	002/2019	RAG, Sispacto, Fluxograma dos serviços; credenciamento de novas equipes; eixos temáticos da conferência;	598-601
08/05/2019	003/2019	Apresentação de protocolo de tomografia da UPA de 24h; apresentação de fluxograma; redivisão áreas – mapa Atenção Básica; projeto flores do campo; qualifica APS/Acredita;	602-605
12/06/2019	005/2019	Plano de trabalho APOCA; protocolo de dispensa de leite pela saúde; comissão especial de pesquisa de satisfação nas UBS;	606-609
10/07/2019	006/2019	Adesão Saúde da Hora/MS; emendas parlamentares; campanha de amamentação;	610-613
14/08/2019	007/2019	Qualificações UPA 24h; procedimentos alta complexidade HSCC;	614-617
11/09/2019	008/2019	Oftalmologia HSCC; contratualizações SUS HSCC; emendas parlamentares;	618-623
09/10/2019	009/2019	Prestação Contas SMS	624-627
13/11/2019	010/2019	Sargsus 2014-2017; Plano Trabalho Cisamurc; Emendas parlamentares; Política Hospitalar Catarinense	628-631
11/12/2019	011/2019	Protocolo municipal pré-natal; reestruturação serviços odontológicos; plano trabalho HSCC – contratualização; plano trabalho Apae com visitação;	632-635
12/02/2020	001/2020	Carteira individual autista; prestação contas auditoria; capacitação conselheiros em 19/02/2020;	636-640
11/03/2020	002/2020	Plano trabalho Apoca; credenciamento equipes APS;	641-644
13/05/2020	003/2020	Plano trabalho HSCC; portarias covid;	645-647
10/06/2020	004/2020	Panorama da pandemia no município;	648-650
08/07/2020	005/2020	Repasses HSCC; atualização covid;	651-653
12/08/2020	006/2020	Atualização covid;	654-656
09/09/2020	007/2020	Emendas Sigef; recursos PAB – covid;	657-659
13/10/2020	008/2020	Sispacto	660-662
11/11/2020	009/2020	Protocolos enfermagem; prestação contas CMS;	663-665
18/12/2020	010/2020	Política Hospitalar Catarinense	666-667
21/02/2021	001/2021	Comissão acompanhamento avaliação da contratualização SUS; prestação contas do Prefeito;	668-670
10/03/2021	002/2021	Atualização covid; retorno atendimento presencial APAE	671-673
14/04/2021	003/2021	Relatório gestão atualização covid; auditoria CMS;	674-676
12/05/2021	004/2021	Cronograma vacina para pessoas com deficiência	677-679
09/06/2021	005/2021	RAG; emendas parlamentares;	680-682
14/07/2021	006/2021	Previne Brasil; aprovação 1º RDQA; prestação contas CMS; conferência municipal saúde;	683-686
28/07/2021	007/2021	Estimativa recursos para próximos 4 anos visando elaboração PPA 2022-2025;	687-688
11/08/2021	008/2021	Prestação contas CMS; atualização covid;	689-691
08/09/2021	009/2021	Atualização covid;	692-693
10/11/2021	010/2021	Emendas parlamentares – atualização; centro de triagem	694-696
08/12/2021	011/2021	Protocolo fornecimento leite; protocolo municipal atendimento casos suspeitos e confirmados de coronavírus na APS; propostas Plano Municipal de Saúde 2022-2025;	697-699
09/02/2022	001/2022	Prestação contas do Prefeito; parecer sistema Digisus;	700-703

Data	Nº Ata	Assunto	Fls. Processo
09/03/2022	002/2022	atendimento UBS pós encerramento da central covid; Ala AVC HSCC – UTI Pediátrica; emendas parlamentares.	704-706

Fonte: SMS Canoinhas (fls. 589-717).

Do exposto, verificou-se que o CMS de Canoinhas tem promovido amplas discussões acerca da fiscalização dos recursos que envolvem a Atenção Básica/Atenção Primária em Saúde, UPA e Hospital Santa Cruz de Canoinhas, tendo demonstrado que está mais atuante e participativa quando comparado ao período da auditoria.

Em reunião com o CMS durante a inspeção *in loco*, foi informado que as reuniões acontecem mensalmente e que os representantes do conselho estão sempre atentos as questões da saúde e que fazem pedidos de esclarecimento sempre que surgem dúvidas na aplicação dos recursos. Informaram que sempre há capacitação, mas que durante a pandemia foi ofertado cursos on-line, mas não houve adesão dos conselheiros. Alegaram que houve oficina para a construção do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

Conclusão

Com base no exposto e após análise da documentação enviada, verificou-se que o Conselho Municipal de Saúde tem demonstrado, desde a auditoria, uma participação mais efetiva no processo de planejamento e fiscalização dos recursos públicos na área da saúde, razão pela qual **entende-se que a Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.18 da Decisão nº 0449/2016, foi implementada.**

2.2.19 – Adotar procedimentos de apoio matricial nas Unidades Básicas de Saúde do seu município (subitem 6.2.2.19 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.3.3 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 30 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.19 da Decisão 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que não contamos com equipe de NASF atualmente, porém, estaremos verificando as condições de criação futura da equipe por meio do Plano de Saúde a ser atualizado.	02 anos

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Na Auditoria identificou-se que cada Município adotava um procedimento de encaminhamento e que, em todos eles, o processo de contrarreferência era incipiente ou até mesmo inexistente. Verificou-se ainda que no município a contrarreferência se dava pela prescrição médica, de enfermagem, ou através de contato telefônico entre os serviços

envolvidos. Também não havia contrarreferência para casos de atendimentos nos hospitais do estado, ou seja, a contrarreferência não existia formalmente, na maioria das vezes. Dentre os motivos relatados para tal ausência, levantados pelos Secretários Municipais que participaram do Questionário Eletrônico, foram elencados: (1) ausência de fluxos de referência e contrarreferência, a (2) falta de conhecimento/capacitação dos profissionais que atuam nas unidades de saúde de referência, (3) falta de infraestrutura de TI para recebimento dos prontuários/informações, (4) desconhecimento da sistemática de funcionamento das Redes de Atenção à Saúde e (5) falta de capacitação dos profissionais que atuavam nas centrais de regulação.

No primeiro monitoramento se constatou que estava havendo apoio matricial nas UBS por meio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que era composto por uma Assistente Social e uma Farmacêutica e que tinha por finalidade dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB), razão que levou ao entendimento que a recomendação estava em implementação.

No segundo monitoramento, para verificar a implementação da recomendação, requisitou-se à SMS que demonstrasse, entre julho/2019 e março/2022, a adoção de procedimentos de apoio matricial nas UBS do município, incluindo a descrição do papel e de como se dá a participação do NASF nos procedimentos de apoio matricial às UBS (item 22, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22).

Em resposta (fls. 718-719), a Secretaria informou que o município não possuía mais o NASF, pois a equipe que havia sido montada para compor o núcleo era composta de servidores cedidos da Secretaria de Estado da Saúde (SES), que resolveram retornar às suas antigas funções e cidades. Alegaram ainda que em razão dos exercícios de 2020 e 2021 terem sido marcados pela covid-19, o que interferiu diretamente nas ações e serviços da APS, o município deixou de ter apoio matricial nas UBS.

Durante a inspeção *in loco* ficou confirmado que não estava havendo o apoio matricial em razão do NASF ter sido extinto.

Por meio de pesquisa eletrônica, verificou-se que a extinção do Nasf, ocorreu por meio da Nota Técnica nº 3/2020-DESF/SAPS/MF⁵, onde o Ministério da Saúde se manifestou nos seguintes termos:

2.1. Com o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS), instituído pelo Programa Previne Brasil por meio da Portaria nº

⁵ <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/01/NT-NASF-AB-e-Previne-Brasil.pdf>

2.979, de 12 de novembro de 2019, alguns instrumentos normativos foram revogados, dentre os quais as normativas que definem os parâmetros e custeio do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB): Seção II do Capítulo II do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017; e Seção II do Capítulo I do Título II da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

2.2. Dessa forma, a composição de equipes multiprofissionais deixa de estar vinculada às tipologias de equipes NASF-AB. Com essa desvinculação, o gestor municipal passa a ter autonomia para compor suas equipes multiprofissionais, definindo os profissionais, a carga horária e os arranjos de equipe. O gestor municipal pode então cadastrar esses profissionais diretamente nas equipes de Saúde da Família (eSF) ou equipes de Atenção Primária (eAP), ampliando sua composição mínima. Poderá, ainda, manter os profissionais cadastrados no SCNES como equipe NASF-AB ou cadastrar os profissionais apenas no estabelecimento de atenção primária sem vinculação a nenhuma equipe.

2.3. A revogação das referidas normativas também impactam no credenciamento de novas equipes NASF-AB. A partir de janeiro de 2020, o Ministério da Saúde não realizará mais o credenciamento de NASF-AB, e as solicitações enviadas até o momento serão arquivadas.

2.4. Compreendendo que o novo financiamento da APS é focado na pessoa assistida, nenhum componente desse novo modelo é exclusivo de determinado profissional ou equipe, pelo contrário, as equipes multiprofissionais são importantes para o desempenho da atenção primária do município em todos os componentes. A melhoria dos indicadores em saúde, por exemplo, está diretamente relacionada à capacidade resolutiva das equipes, às ações e serviços que ofertam e aos profissionais que as compõem. Dessa forma, quanto mais apropriada for a composição da equipe para resolver os problemas de saúde da população, melhor será o desempenho dessa equipe, caso ela trabalhe de maneira integrada e efetiva.

2.5. Nesse cenário, diante da responsabilidade de garantir a melhoria e o cumprimento gradual desses indicadores, é importante que a gestão estruture a APS de modo a promover a atuação articulada entre as diversas categorias profissionais que influenciam qualitativamente todos os serviços da APS. Esse trabalho estruturado deve ampliar, de fato, a capacidade de cuidado e incidir sobre a melhoria da situação sanitária e epidemiológica da população, além de favorecer a vigilância das condições de saúde.

2.6. O novo modelo de financiamento da APS permite ainda que gestores municipais conheçam melhor as necessidades em saúde da população e sua demanda local com base no cadastro da população e no resultado dos indicadores, que definem, respectivamente, os valores de repasse da capitação ponderada e do pagamento por desempenho. Vale pontuar também que, a partir de 2021, conforme Portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019, haverá um indicador relacionado à atuação de equipes multiprofissionais na APS incorporado ao rol de indicadores monitorados para o pagamento por desempenho.

2.7. Destaca-se, ainda, que, na transição para o novo modelo de financiamento, não haverá prejuízo nos valores transferidos para os municípios quando comparados aos valores repassados anteriormente. Para os municípios que apresentam manutenção ou acréscimo de valores, considerando as projeções de repasse com as novas regras em comparação aos repasses de 2019, esse comparativo já considerou os valores de 2019 referentes aos NASF-AB. Ou seja, quando comparados aos valores repassados em 2019, incluindo os valores de NASF-AB, os repasses previstos para 2020 são superiores. Já para os municípios que apresentariam decréscimo dos valores com a prospecção das novas regras, a estratégia de transição impede que tenham prejuízos em relação aos valores de 2019, visto que receberão, ao longo de todo o ano de 2020, o maior valor entre aqueles transferidos em 2019 para o Piso de Atenção Básica, o que inclui os valores relativos ao NASF-AB.

3. CONCLUSÃO

3.1. Vale acrescentar que, conforme definido pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, que institui o Previne Brasil, em seu Argo 12-N, os gestores

municipais e estaduais têm autonomia na aplicação dos incentivos de custeio federal referente ao financiamento de que trata o Programa, desde que sejam destinados a ações e serviços da APS e que se respeite o disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e na Lei Orgânica da Saúde. Ou seja, tais recursos de financiamento de custeio da APS podem ser aplicados pelo gestor municipal no custeio de equipes multiprofissionais no formato que for mais apropriado às necessidades locais.

Segundo os termos da Nota Técnica nº 3/2020, o Ministério da Saúde (MS) afirma que devido a desvinculação da composição de equipes multiprofissionais às tipologias de equipes NASF-AB, o gestor municipal passa a ter autonomia para compor suas equipes multiprofissionais, definindo os profissionais, a carga horária e os arranjos de equipe, podendo ele cadastrar esses profissionais diretamente nas equipes de Saúde da Família (eSF) ou equipes de Atenção Primária (eAP), ampliando sua composição mínima. O MS ainda informa nenhum componente desse novo modelo é exclusivo de determinado profissional ou equipe, assim quanto mais apropriada for a composição da equipe para resolver os problemas de saúde da população, melhor será o seu desempenho, caso ela trabalhe de maneira integrada e efetiva.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS, 2011), o “matriciamento ou apoio matricial é um modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica”. Para tanto, o apoio matricial⁶ é uma estratégia de aproximação dos pontos de atenção envolvidos no cuidado integral ao usuário, visando a corresponsabilização das equipes e fortalecimento do vínculo do usuário com a Atenção Primária, sendo necessário monitoramento, para que o processo não seja desvirtuado para um ambulatório itinerante de especialidade.

Por todo o exposto, entende-se que mesmo que o NASF tenha sido extinto, ainda é possível que a SMS Canoinhas adote procedimentos de apoio matricial nas UBS do município.

Conclusão

Verificou-se no segundo monitoramento que o município de Canoinhas não possuía mais o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), sendo que a equipe que atuava no núcleo foi transferida para outros órgãos.

Constatou-se que a extinção ocorreu após a publicação da Portaria nº 2.979/2019 que instituiu o Programa Previne Brasil e que por meio da Nota Técnica nº

6

https://saude.campinas.sp.gov.br/programas/protocolos/apoio_matricial/Manual_orientacoes_apoio_matricial_04_2018.pdf

3/2020, o Ministério da Saúde (MS), afirmou que devido a desvinculação da composição de equipes multiprofissionais às tipologias de equipes NASF-AB, o gestor municipal passou a ter autonomia para compor suas equipes multiprofissionais, podendo definir os profissionais, a carga horária e os arranjos de equipe, podendo ele cadastrar esses profissionais diretamente nas equipes de Saúde da Família (eSF) ou equipes de Atenção Primária (eAP), ampliando sua composição mínima.

O MS ainda informou que devido ao novo financiamento da APS (Previne Brasil) ser focado na pessoa assistida, nenhum componente desse novo modelo é exclusivo de determinado profissional ou equipe. Por fim, considerando que apoio matricial é uma estratégia de aproximação dos pontos de atenção envolvidos no cuidado integral ao usuário, visando a corresponsabilização das equipes e fortalecimento do vínculo do usuário com a Atenção Primária, sendo necessário constante monitoramento, conclui-se que mesmo que tenha havido a extinção do NASF ainda é possível que a SMS Canoinhas adote procedimentos de apoio matricial nas UBS do município, razão pela qual **entende-se que a Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.19 da Decisão nº 0449/2016, não foi implementada.**

2.2.20 – Criar mecanismos que institucionalizem o preenchimento/registro da contrarreferência (subitem 6.2.2.20 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.3.5 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 31 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.20 da Decisão 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que estaremos realizando a descentralização do Setor de Serviço Social da Saúde, criando vínculo na Unidade Básica de Saúde, assim como a elaboração de um protocolo de rotina.	1º Semestre 2018

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Apontou-se na auditoria que o processo de contrarreferência no município de Canoinhas não existia formalmente, ou seja, ela acontecia por meio de prescrição médica, de enfermagem ou através de contato telefônico entre os serviços envolvidos. Em muitos casos, o médico conseguia acompanhar os casos somente quando o usuário retornava à UBS trazendo os exames solicitados. Concluiu-se, à época, que os motivos para a ausência de contrarreferência consistiam na falta de estrutura de tecnologia da informação; na deficiência da gestão de pessoas e na falta de uma sistematização do fluxo e dos procedimentos de

referência e contrarreferência.

No primeiro monitoramento se constatou que a SMS havia realizado licitação para contratação de empresa para a prestação de serviços especializados para informatização da administração pública municipal, através de licenciamento mensal de sistemas específicos para gestão pública municipal, que também iria gerar referência e contrarreferência, razão que levou ao entendimento que a recomendação estava em implementação.

Neste segundo monitoramento, para verificar a implementação da recomendação, requisitou-se à SMS que demonstrasse a criação de mecanismos que institucionalizassem o preenchimento/registro de contrarreferência, como também encaminhasse indicadores e metodologia de cálculo para monitorar a referência e contrarreferência na Atenção Básica (itens 23 e 24, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22).

Em resposta (fls. 720-732), a Secretaria informou que o município de Canoinhas utiliza o prontuário eletrônico para monitorar a referência e contrarreferência na Atenção Básica das especialidades de gestão municipal, e que as especialidades que são encaminhadas via TFD (Tratamento Fora do Domicílio), o retorno ocorre somente via formulários impressos, via usuário. Encaminharam ainda cópia do prontuário eletrônico de um paciente, onde constam todos os atendimentos realizados e medicação dispensada, como também todos os encaminhamentos realizados, confirmando as alegações da SMS.

Conclusão

Tendo em vista que a SMS de Canoinhas implementou um sistema de gestão que monitora a referência e contrarreferência na Atenção Básica das especialidades de gestão municipal, objeto da presente recomendação, conclui-se por **considerar a Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.20 da Decisão nº 0449/2016, implementada.**

2.2.21 – Estabelecer controles do tempo médio de retorno por encaminhamento, e também do percentual de encaminhamentos da Atenção Básica para a média e alta complexidade, através de indicadores específicos (subitem 6.2.2.21 da Decisão 0449/2016 e subitem 2.3.5 do Relatório de Instrução DAE nº 016/2015).

Quadro 32 - Medidas e prazos do Plano de Ação em relação ao subitem 6.2.2.21 da Decisão 449/2016

MEDIDAS PROPOSTAS	PRAZO
Quanto a este item, consideramos que, com a elaboração de um protocolo de rotina e pela descentralização do setor de Serviço Social da Saúde, termos controle das demandas e dos períodos de retorno.	Em andamento. Criação da Central de Regulação no SISREG.

Fonte: Plano de ação constante do proc. RLA-15/00146517, fls. 572-576.

Análise

Verificou-se na auditoria que o processo de referência e contrarreferência no município de Canoinhas era deficiente. Dentre os motivos indicados para tal situação foram a falta de estrutura de tecnologia da informação e a sistematização do fluxo e dos procedimentos de referência e contrarreferência.

No primeiro monitoramento se constatou que a SMS de Canoinhas ainda não detinha mecanismos, tampouco indicadores para a medição do tempo médio de retorno por encaminhamento da Atenção Básica para a média e alta complexidade e aguardavam a implantação do sistema eletrônico (Tiges) que iria dispor de ferramentas para o controle da referência e contrarreferência, razão pela qual considerou-se a recomendação em implementação.

No segundo monitoramento, solicitou-se à SMS Canoinhas que demonstrasse, o estabelecimento de controles do tempo médio de retorno por encaminhamento e o percentual de encaminhamento da Atenção Básica para a média e alta complexidades (itens 25 e 26, apêndice A do Ofício DAE nº 4.628/2022, fls. 18-22).

Em resposta (fls. 733-734), a Secretaria informou que não dispunha de controle do tempo médio de retorno por encaminhamento.

Ressalta-se que ficou constatado no segundo monitoramento a rescisão contratual com a empresa Tiges Assessoria e Sistemas Públicos Eireli, havendo posteriormente a contratação da empresa INNC Soluções Ltda, para migração e implementação de novo sistema de gestão em saúde, que estava sendo utilizado pelos servidores da SMS e Atenção Básica durante a inspeção *in loco*.

Conclusão

Constatou-se que a SMS contratou nova empresa para implementação do sistema de gestão em saúde (INNC Soluções Ltda), contudo esse sistema ainda não dispõe de mecanismos, tampouco indicadores para a medição do tempo médio de retorno por encaminhamento da Atenção Básica para a média e alta complexidade, razão pela qual **conclui-se por considerar a Recomendação, prevista no subitem 6.2.2.21 da Decisão nº 0449/2016, não implementada.**

2.3 – Situação de cumprimento e implementação das deliberações

Ante a documentação e as informações obtidas para subsidiar este trabalho, as verificações *in loco* e as análises, relata-se o estágio do cumprimento e implementação dos

achados e das determinações e recomendações constantes na Decisão nº 0449/2016 e das medidas que seriam adotadas, conforme Plano de Ação, aprovado na Decisão nº 0469/2017.

2.3.1 – Cumprimento da determinação à Prefeitura Municipal de Canoinhas

No tocante ao cumprimento da determinação à Prefeitura Municipal de Canoinhas, apresenta-se o Quadro 33:

Quadro 33 - Situações constatadas nos 1º e 2º Monitoramentos da Auditoria Operacional

Item do Relatório	Determinação	Situação no 1º Monitoramento 2019	Situação no 2º Monitoramento 2022
	Item da Decisão nº 0449/2016		
2.1.1	6.2.1.1 - Cadastro dos profissionais de saúde no CNES	Não cumprida	Não cumprida

Fonte: equipe de auditoria do TCE/SC.

2.3.2 – Implementação das recomendações à Prefeitura Municipal de Canoinhas

No que tange a implementação das recomendações à Prefeitura Municipal de Canoinhas, num total de 21, apresenta-se o Quadro 34:

Quadro 34 - Situações constatadas nos 1º e 2º Monitoramentos da Auditoria Operacional

Itens do Relatório	Recomendações	Situação no 1º Monitoramento 2019	Situação no 2º Monitoramento 2022
	Itens da Decisão nº 0449/2016		
2.2.1	6.2.2.1 Elaboração periódica do diagnóstico das necessidades de capacitação e formação dos gestores e profissionais da Atenção Básica	Em implementação	Implementada
2.2.2	6.2.2.2 Elaboração do Plano de Educação Permanente	Em implementação	Implementada
2.2.3	6.2.2.3 Oferta de cursos de formação e capacitação continuada aos gestores e profissionais da Atenção Básica	Em implementação	Parcialmente implementada
2.2.4	6.2.2.4 Criação de Projeto de Lei para a implantação de Plano de Carreira, Cargos e Salários para atendimento dos profissionais de Atenção Básica	Em implementação	Implementada
2.2.5	6.2.2.5 Inclusão de incentivos no Plano de Carreira, Cargos e Salários à produtividade e valorização dos profissionais da Atenção Básica	Não implementada	Não implementada
2.2.6	6.2.2.6 Garantia de estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde	Em implementação	Parcialmente implementada
2.2.7	6.2.2.7 Garantia de recursos necessários para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde	Em implementação	Implementada
2.2.8	6.2.2.8 Elaboração de diagnóstico de necessidades de pessoal para aumentar a cobertura da Estratégia de Saúde da Família	Em implementação	Implementada
2.2.9	6.2.2.9 Promoção de ações e capacitações para fortalecimento da cultura de monitoramento e avaliação junto a servidores e equipes de Atenção de Básica	Não implementada	Parcialmente Implementada
2.2.10	6.2.2.10 Dotar a secretaria com pessoal capacitado para desenvolvimento de ações de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica	Em implementação	Parcialmente Implementada
2.2.11	6.2.2.11 Adequação da estrutura organizacional da secretaria	Não implementada	Implementada

Itens do Relatório	Recomendações	Situação no 1º Monitoramento 2019	Situação no 2º Monitoramento 2022
	Itens da Decisão nº 0449/2016		
2.2.12	6.2.2.12 Publicação dos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) e Quadrimestral (RQDM) no site da Prefeitura ou SMS	Não implementada	Parcialmente Implementada
2.2.13	6.2.2.13 Adoção de indicadores de insumos e processos para avaliação da Atenção Básica	Em implementação	Não implementada
2.2.14	6.2.2.14 Elaboração de diagnóstico da estrutura de Tecnologia da Informação	Não implementada	Não implementada
2.2.15	6.2.2.15 Adequação da estrutura de Tecnologia da Informação para atendimento das necessidades levantadas no diagnóstico	Em implementação	Implementada
2.2.16	6.2.2.16 Integração dos sistemas informatizados da Atenção Básica	Não implementada	Implementada
2.2.17	6.2.2.17 Elaboração e implementação de rotinas e procedimentos para auxiliar o processo de planejamento de saúde nas UBSs	Em implementação	Implementada
2.2.18	6.2.2.18 Desenvolvimento e implementação de rotinas e procedimentos para estabelecer a participação efetiva dos conselhos municipais de saúde no processo de planejamento de saúde e na fiscalização de recursos	Em implementação	Implementada
2.2.19.	6.2.2.19 Adoção de procedimentos de apoio matricial nas Unidades Básicas de Saúde do município	Em implementação	Não implementada
2.2.20	6.2.2.20 Criação de mecanismos para institucionalização e preenchimento/registro de contrarreferência	Em implementação	Implementada
2.2.21	6.2.2.21 Estabelecimento de controles de tempo médio de contrarreferência e do percentual de referência para a média e alta complexidade por meio de indicadores específicos	Em implementação	Não implementada

Fonte: equipe de auditoria do TCE/SC.

O Quadro 35 apresenta, de forma percentual, a situação da implementação das recomendações do primeiro e segundo monitoramentos da Auditoria Operacional:

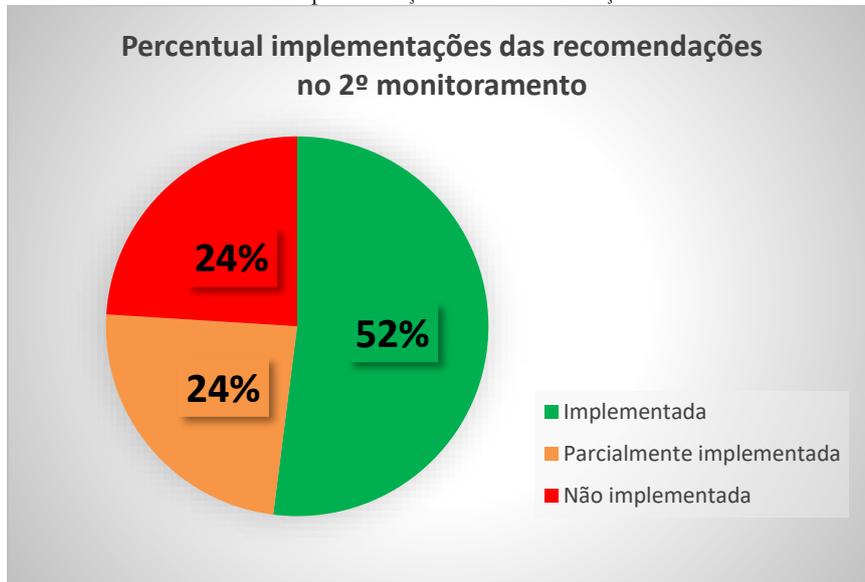
Quadro 35 - Percentual de implementação das recomendações no 1º e 2º monitoramentos

Situação em 2022	1º Monitoramento 2019	%	2º Monitoramento 2022	%
	Decisão 0449/2016		Decisão 0449/2016	
Implementada	-	0%	6.2.2.1; 6.2.2.2; 6.2.2.4; 6.2.2.7; 6.2.2.8; 6.2.2.11; 6.2.2.15; 6.2.2.16; 6.2.2.17; 6.2.2.18; e 6.2.2.20	52%
Em implementação	6.2.2.1; 6.2.2.2; 6.2.2.3; 6.2.2.4; 6.2.2.6; 6.2.2.7; 6.2.2.8; 6.2.2.10; 6.2.2.13; 6.2.2.15; 6.2.2.17; 6.2.2.18; 6.2.2.19; 6.2.2.20; e 6.2.2.21	71%	-	0%
Parcialmente implementada	-	0%	6.2.2.3; 6.2.2.6; 6.2.2.9; 6.2.2.10; 6.2.2.12;	24%
Não implementada	6.2.2.5; 6.2.2.9; 6.2.2.11; 6.2.2.12; 6.2.2.14; e 6.2.2.16	29%	6.2.2.5; 6.2.2.13; 6.2.2.14; 6.2.2.19; 6.2.2.21	24%

Fonte: equipe de auditoria do TCE/SC.

O Gráfico 02 apresenta, de forma percentual, a situação da implementação das recomendações do segundo monitoramento da Auditoria Operacional:

Gráfico 02 - Percentual de implementação das recomendações no 2º monitoramento



Fonte: equipe de auditoria do TCE/SC.

3 CONCLUSÃO

Considerando que se realizou o segundo e último monitoramento programado da auditoria operacional que avaliou a qualidade dos serviços de atenção básica oferecidos em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município de Canoinhas, tendo seu resultado apresentado neste relatório, por meio do qual se evidencia um percentual significativo de implementação de medidas (52%) no último monitoramento para atender as recomendações deste Tribunal e melhorar o serviço prestado;

Considerando, principalmente, o diagnóstico de capacitação aos profissionais da Atenção Básica, a elaboração do Plano de Educação Permanente, a oferta de estrutura física e material necessária para o funcionamento das UBSs, a disponibilização de sistema informatizado e estrutura tecnológica, a integração dos sistemas informatizados da Atenção básica, o desenvolvimento de rotinas e procedimentos de planejamento e participação do Conselho Municipal de Saúde.

Considerando que a auditoria atingiu o objetivo para a qual foi proposta, apresentando melhorias significativas nas ações auditadas (último monitoramento) e chamando atenção dos gestores para os pontos de melhoria.

A Diretoria de Atividades Especiais sugere ao Exmo. Sr. Relator:

3.1 – Conhecer o Relatório de Monitoramento DAE nº 12/2023, que trata do segundo e último monitoramento da Auditoria Operacional que avaliou a qualidade dos serviços de Atenção Básica oferecido em Unidades Básicas de Saúde no município de Canoinhas, decorrente dos Processos nºs RLA 15/00146517, PMO 19/00151607 e PMO-22/00252348.

3.2 – Considera como **não cumprida** a Determinação à Secretaria Municipal de Saúde de Canoinhas, constante no subitem **6.2.1.1** da Decisão nº 0449/2016, relativa à atualização sistemática dos cadastros no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) dos profissionais de saúde (item 2.1.1 deste Relatório).

3.3 – Considerar **como implementadas** as recomendações à Secretaria Municipal de Saúde de Canoinhas, constantes nos seguintes itens da Decisão nº 0449/2016: **6.2.2.1** (elaboração periódica do diagnóstico das necessidades de capacitação e formação dos gestores e profissionais da Atenção Básica); **6.2.2.2** (elaboração do Plano de Educação Permanente); **6.2.2.4** (garantia de estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde); **6.2.2.7** (dotar a secretaria com pessoal capacitado para desenvolvimento de ações de monitoramento e avaliação da Atenção Básica); **6.2.2.8** (adequação da estrutura organizacional da Secretaria); **6.2.2.11** (elaboração de diagnóstico da estrutura de Tecnologia da Informação); **6.2.2.15** (desenvolvimento e implementação de rotinas e procedimentos para estabelecer a participação efetiva dos conselhos municipais de saúde no processo de planejamento de saúde e na fiscalização de recursos); **6.2.2.16** (adoção de procedimentos de apoio matricial nas Unidades Básicas de Saúde do município); **6.2.2.17** (criação de mecanismos para institucionalização e preenchimento/registro de contrarreferência); **6.2.2.18** (estabelecimento de controles de tempo médio de contrarreferência e do percentual de referência para a média e alta complexidade por meio de indicadores específicos); e **6.2.2.20** (criação de mecanismos para institucionalização e preenchimento/registro contrarreferência).

3.4 – Considerar como **parcialmente implementadas** as recomendações à Secretaria Municipal de Saúde de Canoinhas, constantes dos seguintes itens da Decisão nº 0449/2016: **6.2.2.3** (oferta de cursos de formação e capacitação continuada aos gestores e profissionais da Atenção Básica); **6.2.2.6** (promoção de ações e capacitações para fortalecimento da cultura de monitoramento e avaliação junto a servidores e equipes de Atenção de Básica); **6.2.2.9** (publicação dos Relatórios Anuais de Gestão e Quadrimestral no

site da Prefeitura ou SMS); **6.2.2.10** (adoção de indicadores de insumos e processos para avaliação da Atenção Básica); e **6.2.2.12** (adequação da estrutura de Tecnologia da Informação para atendimento das necessidades levantadas no diagnóstico).

3.5 – Considerar como **não implementadas** as recomendações à Secretaria Municipal de Saúde de Canoinhas, constantes nos seguintes itens da Decisão nº 0449/2016: **6.2.2.5** (garantia de recursos necessários para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde); **6.2.2.13** (integração dos sistemas informatizados da Atenção Básica); **6.2.2.14** (elaboração e implementação de rotinas e procedimentos para auxiliar o processo de planejamento de saúde nas UBSs); **6.2.2.19** (adoção de procedimentos de apoio matricial nas UBSs do município); e **6.2.2.21** (estabelecimento de controle de tempo médio de contrarreferência e do percentual de referência para a média e alta complexidade por meio de indicadores específicos).

3.6 – Dar conhecimento deste relatório e da decisão que for proferida à Assessoria de Comunicação desta Corte, deste Tribunal, para que possa promover a publicidade, transparência e o conhecimento da sociedade sobre os resultados do monitoramento, possibilitando o controle social, nos termos do art. 16 da Resolução nº TC-0176/2021.

3.7 – Dar conhecimento deste Relatório, do Voto do Relator e da decisão que for proferida, à Prefeitura Municipal de Canoinhas, à Secretaria Municipal de Saúde de Canoinhas e ao Conselho Municipal de Saúde de Canoinhas para providências que entender pertinentes.

3.8 – Encerrar este processo de monitoramento, nos termos do art. 15 da Resolução nº TC-0176/2021.

Diretoria de Atividades Especiais, em 03 de março de 2023.

RENATO COSTA

Auditor Fiscal de Controle Externo
Coordenador da Equipe

ROSEMARI MACHADO

Auditor Fiscal de Controle Externo
Chefe de Divisão

De acordo:

MICHELLE FERNANDA DE CONTO EL ACHKAR

Auditora Fiscal de Controle Externo
Coordenadora de Controle

Encaminhem-se os Autos à elevada consideração do Exmo. Sr. Relator Luiz Eduardo Cherem, ouvido preliminarmente o Ministério Público junto ao Tribunal de Contas.

MONIQUE PORTELLA

Auditora Fiscal de Controle Externo
Diretora de Atividades Especiais (DAE)

Apêndice A – *Checklist* de servidores das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Canoinhas: Cohab I e Campo da Água Verde

PTE 01 <i>Checklist</i> de servidores das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Canoinhas: Cohab I e Campo da Água Verde						
IDENTIFICAÇÃO DA AUDITORIA						
Auditoria:	2º Monitoramento da AOP Atenção Básica					
Órgão:	Prefeitura Municipal de Canoinhas					
Data da execução:	06-08/04/2022					
Local da execução:	COHAB I CNES 2491036					
Responsável:	Enª Regeane Polakoski					
Auditores:	Renato Costa (coordenador) e Rosemari Machado					
	Data da última atual. base nacional: 04/04/2022					
COHAB I						
Nome	CNS	CBO	Vinculação/Tipo	Situação na SMS (Licença-saúde/prêmio, férias)	Listagem SMS enviada	Resultado
ANA CLAUDIA SILVA ARAÚJO	700109914535813	223565 - ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	CONTRATO POR PRAZO	Saiu da UBS em 2021. Ficou 2 meses.		Inconsistência
CARLOS EDUARDO MATHIAS	708506355470277	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	EMPREGO PUBLICO	ok	Carlos Eduardo Mathias	Confere
CINTIA INES BURGARDT BARBOSA	980016285196473	322245 - TECNICO DE ENFERMAGEM DA	ESTATUTARIO	Atestado 45d. Complicação cirurgia.	Cintia Inês Burgardt Barbosa	Confere
FRANCINE MERLIN RAMAO	980016293702021	223208 - CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	ESTATUTARIO	ok	Francine Merlin Ramão	Confere
INEZ APARECIDA SCHERMACH DOS SANTOS	980016289569126	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	ESTATUTARIO	ok. Transporte ambulância	Inez Aparecida Schermach	Confere
IOLANDA KOASKI PIRES DE LIMA	130887047280007	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	ESTATUTARIO	ok	Iolanda Koaski Pires de Lima	Confere
JESSICA FERREIRA PADILHA	980016289638705	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	EMPREGO PUBLICO	ok	Jessica Ferreira Padilha Pinto	Confere
JOSE CARLOS WINGETER JUNIOR	209578277700018	225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	EMPREGO PUBLICO	ok	José Carlos Wingeter Junior	Confere
LAIS NIZER FERREIRA PADILHA	702000313304182	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	EMPREGO PUBLICO	ok	Lais Nizer Ferreira Padilha	Confere
LILIAN CECILIA DE FRANCA DE	980016000396185	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	EMPREGO PUBLICO	ok	Lilian Cecilia de Paula e	Confere

PAULA					França	
LUIS HENRIQUE LONGO	700503594936856	225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	CONTRATO POR PRAZO	Saiu da UBS em dez/2021.		Inconsistência
REGEANE POLAKOSKI	980016004789475	223565 - ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	ESTATUTARIO	ok	Regeane Polakoski	Confere
ROSICLEIA DO PRADO	700001069985400	514225 - TRABALHADOR DE SERVICOS DE LIMPEZA E	ESTATUTARIO	Sim. Há 2 anos como recepcionista . Era da lavanderia.	Rosicleia do Prado	Confere
ROSILDA DE LARA CORDEIRO	980016282969153	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	EMPREGO PUBLICO	ok	Rosilda de Lara Cordeiro	Confere
SUELEN DAIANA DAS NEVES WALEGURSKI	706204030126164	322415 - AUXILIAR EM SAUDE BUCAL	ESTATUTARIO	ok	Suelen Daiana das Neves Walegurski	Confere
Daiane Rodrigues				Trabalha na UBS desde 04/2022. Não estava na lista do CNES em abril, mas aparece na listagem de agosto/2022.	Não estava na lista encaminhada pela SMS.	Inconsistência
Débora Farias de Souza				Trabalha na UBS. Não estava na lista do CNES de abril	Débora Farias de Souza	Inconsistência
Iva de Lima Bradoski				Trabalha na UBS segundo Coordenadora. Não estava na lista do CNES abril e tampouco está listada no CNES para qualquer outra unidade.	Iva de Lima Bradoski. A SMS enviou o nome da servidora, mas ela não foi cadastrada no CNES	Inconsistência
CAMPO DA ÁGUA VERDE						
Nome	CNS	CBO	Vinculação/Tipo	Situação na SMS (Licença-saúde/prêmios, férias)	Listagem SMS enviada	Resultado
ALEXANDRE DE MATOS RIBAS	708708170596797	223208 - CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	ESTAGIARIO	OK	Alexandre de Matos Ribas	Confere
AMANDA SLABADACK	706902123087330	223565 - ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA	ESTATUTARIO	OK. Equipe 11	Amanda Slabadack	Confere

		DE SAUDE DA				
BRAIANE BAUER	709808049931995	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	ESTAGIARIO	OK	Braiane Bauer	Confere
CIBELE DE FATIMA LUTZOW TEIXEIRA	980016286156629	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	ESTATUTARIO	OK	Cibele de Fátima Lutzow Teixeira	Confere
CLAUDETE APARECIDA FRANCISCO	980016287368662	514225 - TRABALHADOR DE SERVICOS DE LIMPEZA E	ESTATUTARIO	Saiu 2022		Inconsistência
CLAUDIO ROGERIO WERKA	121090682310009	225125 - MEDICO CLINICO	ESTATUTARIO	OK	Claudio Rogerio Werka	Confere
DALVANA PORTELLA FELIX	980016293591963	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	ESTATUTARIO	OK	Dalvana Portella Felix Bialeski	Confere
DANIELE ALINE GROSSKLAUS	702400078138628	131210 - GERENTE DE SERVICOS DE SAUDE	CARGO COMISSÃO	Atestado	Daniele Aline Grossklauss Vieira	Confere
DIRLEI ASTRIT KAINOWSKI SHIMOGUIRI	980016001140311	223208 - CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	ESTATUTARIO	Atestado	Dirlei Astrit Kalinowski Shimoguiri	Confere
DOROTI DA SILVA	708500333942375	514225 - TRABALHADOR DE SERVICOS DE LIMPEZA E	ESTATUTARIO	OK	Doroti da Silva	Confere
ELIANE DE SOUZA	980016282994441	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	EMPREGO PUBLICO	OK	Eliane de Souza	Confere
ELIETE APARECIDA DE SOUZA PRESTES CUSTODIO	704504345412911	322430 - AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL	ESTATUTARIO	Saiu jan/2022		Inconsistência
ERASTO DE MAIO NETTO	980016290032092	225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	ESTATUTARIO	Saiu em mar/2022		Inconsistência
EROS JULINSKI	123093679090000	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	ESTATUTARIO	OK	Eros Julinski	Confere
FABIANA JUCELLI SCHNEIDER BROZOSKI	980016282851047	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	EMPREGO PUBLICO	OK	Fabiana Jucelli Schneider Brozoski	Confere
FABIO FELBER RETROZ	707403093653779	225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	BOLSISTA	OK	Fábio Felber Retroz	Confere
FERNANDA MAIESKI	700006428409407	322245 - TECNICO DE ENFERMAGEM DA	EMPREGO PUBLICO	Saiu		Inconsistência
GILCE APARECIDA BECKER	131921837200007	322245 - TECNICO DE ENFERMAGEM DA	ESTATUTARIO	OK	Gilce Aparecida Becker	Confere
HILDA PIECHONTOSKI	980016001588487	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	ESTATUTARIO	OK	Hilda Piechontoski	Confere

FERREIRA						
JANETE APARECIDA CORREA GRESCHESCHEN	980016279486279	322245 - TECNICO DE ENFERMAGEM DA	ESTATUTARIO	OK	Janete Aparecida Correa Greszczeshen	Confere
JOCONDO SANTER	980016285243579	223565 - ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	ESTATUTARIO	OK	Jocondo Santer	Confere
MARCIA DE FATIMA SOKACHESKI	980016000340163	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	ESTATUTARIO	OK	Marcia de Fátima Sokachesk i	Confere
MARCIA NOEMBERG	134695277240018	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	ESTATUTARIO	OK	Marcia Noernber g	Confere
MARIA CLAUDETE CORREA LETTE	980016286346118	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	ESTATUTARIO	Aposentou em mar/22		Inconsistê ncia
MARIA CLEUZA BARBOSA	980016281789992	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	ESTATUTARIO	Saiu em mar/2022		Inconsistê ncia
MARIA DE FATIMA GOMES DOS SANTOS	980016001593944	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	EMPREGO PUBLICO	OK	Maria de Fátima Gomes dos Santos	Confere
MARIA ELIZANGELA BORGES DE LIMA	980016001590406	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	EMPREGO PUBLICO	OK	Maria Elisangela Borges de Lima Pereira de Gois	Confere
MARLENE VILMA LEITHOLD	980016282977849	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	EMPREGO PUBLICO	OK	Marlene Wilma Leithold	Confere
MARTA FERREIRA	130886787270004	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	EMPREGO PUBLICO	OK	Marta Ferreira	Confere
NEUSA DE FATIMA BECKER	980016282800574	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	EMPREGO PUBLICO	OK	Neusa de Fátima Becker	Confere
PAMELA KRAJ RODRIGUES DE MELO	700001825964607	223505 - ENFERMEIRO	ESTAGIARIO	OK	Pamela Kraj Rodrigues de Melo	Confere
RAFAELA MASSANEIRO	980016282860127	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	EMPREGO PUBLICO	OK	Rafaela Massaneir o	Confere
RAQUEL GRACIETTI	700809932514680	223605 - FISIOTERAPEUT A GERAL	ESTATUTARIO	OK	Raquel Gracietti	Confere
ROSE MARI DE LURDES HOLLEN	120472720190001	225142 - MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	EMPREGO PUBLICO	OK	Rose Mari de Lourdes Hollen	Confere
SANDRA VILMARA LIPKA	980016001593693	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	EMPREGO PUBLICO	OK	Sandra Vilmara Lipka	Confere
SIBELE DE FATIMA DE ANDRADE FRAGOSO	980016295707993	515105 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	EMPREGO PUBLICO	OK	Sibele de Fátima de Andrade Fragoso	Confere

SILVIA DE FATIMA HARTMANN	701002862941398	514320 - FAXINEIRO	ESTATUTARIO	OK	Silvia de Fatima Hartmann	Confere
SINIRA TEREZINHA LEANDRO GONÇALVES SABATKI	204329192730003	223565 - ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA	EMPREGO PUBLICO	Saiu		Inconsistência
SUELLEN ELAINE RUJANOWSKI	706003836731545	223605 - FISIOTERAPEUTA GERAL	ESTATUTARIO	OK	Suellen Elaine Rujanowski	Confere
THAYS MARTINEZ KOEPP	708606569164281	223293 - CIRURGIADEN TISTA DA	CONTRATO POR PRAZO	OK	Thays Martinez Koepf	Confere
VITORIA CRISTINA PAUL	700209918025630	322205 - TECNICO DE ENFERMAGEM	ESTAGIARIO	OK	Vitória Cristina Paul	Confere
Leliane Rizia Maia Mauricio		Médico	proc seletivo	veio em mar/22	Leliane Rizia Maia Mauricio	Inconsistência
Dioneide Aparecida Leite		aux enfermagem	Estatutária	Há 1 mês na UBS	Dioneide Aparecida Leite	Inconsistência
					Cleonice Pilchbiski	Inconsistência

Apêndice B – Contratos e termos aditivos a contratos das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Canoinhas: Cohab I e Campo da Água Verde

UBS	Tipo documento	Data	Pág. Processo	Descrição	Valor (R\$)
Cohab I - Lavanderia	Contrato FMS 05/2020	26/05/2020	228-236	Contratação de empresa para realizar reforma da lavanderia municipal, com fornecimento de todo o material e mão de obra necessários. Empresa: Giovanni Rodrigo Luiz Eireli. Prazo: até 31/08/2020	48.954,46
Cohab I - Lavanderia	Contrato FMS 05/2020	28/07/2020	237-238	Primeiro Termo Aditivo ao contrato FMS 05/2020, que tem por objeto a contratação de empresa para realizar reforma da lavanderia municipal, com fornecimento de todo o material e mão de obra necessários. Objeto aditivo: acréscimo de R\$ 1.869,71 (3,82% do valor contratado)	1.869,71
Cohab I - Lavanderia	Contrato FMS 05/2020	28/07/2020	239	Segundo Termo Aditivo ao contrato FMS 05/2020, que tem por objeto a contratação de empresa para realizar reforma da lavanderia municipal, com fornecimento de todo o material e mão de obra necessários. Objeto aditivo: prorrogação vigência de 31/08/2020 para 30/09/2020.	0,00
Cohab I - Lavanderia	Contrato FMS 05/2020	03/08/2020	240	Terceiro Termo Aditivo ao contrato FMS 05/2020, que tem por objeto a contratação de empresa para realizar reforma da lavanderia municipal, com fornecimento de todo o material e mão de obra necessários. Objeto aditivo: mudança CNPJ do contratante, passando de município para CNPJ do Fundo Municipal de Saúde.	0,00
Cohab I - Lavanderia	Contrato FMS 05/2020	03/08/2020	241	Quarto Termo Aditivo ao contrato FMS 05/2020, que tem por objeto a contratação de empresa para realizar reforma da lavanderia municipal, com fornecimento de todo o material e mão de obra necessários. Objeto aditivo: mudança CNPJ do contratante, passando de município para CNPJ do Fundo Municipal de Saúde relativo primeiro aditivo.	0,00
Cohab I - Lavanderia	Contrato FMS 05/2020	03/08/2020	242	Quinto Termo Aditivo ao contrato FMS 05/2020, que tem por objeto a contratação de empresa para realizar reforma da lavanderia municipal, com fornecimento de todo o material e mão de obra necessários. Objeto aditivo: mudança CNPJ do contratante, passando de município para CNPJ do Fundo Municipal de Saúde relativo primeiro aditivo relativo ao segundo aditivo.	0,00
Campo da Água Verde - farmácia	Contrato FMS 21/2020	23/09/2020	216-226	Contratação de empresa especializada para execução de obras relativas à reforma da farmácia municipal do Campo da Água Verde, com o fornecimento de todo o material e mão de obra necessária. Empresa: Anderson Eimar da Silva. Vigência: até 31/12/2020.	47.960,40

UBS	Tipo documento	Data	Pág. Processo	Descrição	Valor (R\$)
Campo da Água Verde - farmácia	Contrato FMS 21/2020	14/12/2020	227	Primeiro Termo Aditivo ao contrato FMS 21/2020, que tem por objeto a contratação de empresa especializada para execução de obras relativas à reforma da farmácia municipal do Campo da Água Verde, com o fornecimento de todo o material e mão de obra necessária. Empresa: Anderson Eimar da Silva. Vigência: de 31/12/2020 para 28/02/2021.	0,00
Cohab I	AF 507/2021	12/03/2021	202	Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de substituição de 335,4 m ² de telhas do prédio da UBS Cohab I cfe memorando n° 4687/2021	6.674,46
Cohab I	Memo n° 6531/2021	24/03/2021	253	Memorando interno em que coordenadora Regiane relata problemas de infraestrutura na UBS Cohab I: a) aguardo solução, pois temos duas salas sem poder ser utilizadas, e duas janelas com vidro quebrado; b) favor verificar os pisos já solicitados, devido a demanda aumentada temos que usar as salas com piso quebrado fornecendo riscos de queda tanto para equipe quanto ao paciente	0,00
Cohab I	AF 620/2021	25/03/2021	198	Aquisição de goivas, destinadas a utilização para realização de reparos no telhado da UBS Cohab I cfe memorando n° 6350/2021	1.969,92
Cohab I	AF 621/2021	25/03/2021	199	Aquisição de parafusos, destinados a utilização para realização de reparos no telhado da UBS Cohab I cfe memorando n° 6350/2021	179
Cohab I	AF 622/2021	25/03/2021	200	Aquisição de adesivos selantes veda calha, destinados a utilização para realização de reparos no telhado da UBS Cohab I cfe memorando n° 6350/2021	47,2
Cohab I	AF 623/2021	25/03/2021	201	Empenho estimativo para prestação de serviço de mão de obra especializada, destinada a utilização para realização de reparos no telhado da UBS Cohab I cfe memorando n° 6350/2021	168,8
Cohab I	AF 937/2021	29/04/2021	194	Aquisição de janela de vidro temperado, instalada, destinada a substituição no prédio da UBS Cohab I cfe memorando n° 941/2021	1.230,00
Cohab I	AF 1445/2021	16/06/2021	248	Aquisição de saco de massa pronta, destinado a utilização para substituição de pisos no prédio da UBS Cohab I, cfe memorando n° 6531/2021.	19,87
Cohab I	AF 1446/2021	16/06/2021	249	Aquisição de pacote de rejunte e pacote de espaçador de pisos, destinados a utilização para substituição de pisos no prédio da UBS Cohab I, cfe memorando n° 6531/2021.	8,32
Cohab I	AF 1447/2021	16/06/2021	250	Aquisição de metros quadrados de piso, destinados a utilização para substituição de pisos danificados no prédio da UBS Cohab I, cfe memorando n° 6531/2021.	118,60
Cohab I	AF 1448/2021	16/06/2021	251	Empenho estimativo para prestação de serviço de mão de obra especializada, destinada a substituição de pisos no prédio da UBS Cohab I, cfe memorando n° 6531/2021.	127,40

UBS	Tipo documento	Data	Pág. Processo	Descrição	Valor (R\$)
Cohab I - Lavanderia	AF 1799/2021	23/07/2021	243	Aquisição de materiais hidráulicos, destinados a reposição no estoque central da secretaria de saúde e utilização em serviços de instalação na lavanderia municipal, localizada no prédio da UBS Cohab I, cfe memorando nº 5.541/2021.	156,00
Cohab I - Lavanderia	AF 1802/2021	23/07/2021	244	Aquisição de unidades de T de pvc para esgoto, destinadas a reposição no estoque central da secretaria de saúde e utilização em serviços de instalação na lavanderia municipal, localizada no prédio da UBS Cohab I, cfe memorando nº 15.541/2021.	14,46
Cohab I - Lavanderia	AF 1803/2021	23/07/2021	245	Aquisição de parafusos sextavados com buchas, destinados a reposição no estoque central da secretaria de saúde e utilização em serviços de instalação na lavanderia municipal, localizada no prédio da UBS Cohab I, cfe memorando nº 15.541/2021.	30,00
Cohab I - Lavanderia	AF 1804/2021	23/07/2021	246	Aquisição de abraçadeiras para eletroduto, destinadas a reposição no estoque central da secretaria de saúde e utilização em serviços de instalação na lavanderia municipal, localizada no prédio da UBS Cohab I, cfe memorando nº 15.541/2021.	6,00
Cohab I - Lavanderia	AF 1808/2021	23/07/2021	247	Aquisição de lixas, destinadas a reposição no estoque central da secretaria de saúde e utilização em serviços de instalação na lavanderia municipal, localizada no prédio da UBS Cohab I, cfe memorando nº 15.541/2021.	4,94
Campo da Água Verde	Contrato FMS 24/2021	30/08/2021	203	Primeiro termo aditivo ao contrato FMS 24/2021, que tem por objeto a Contratação de empresa especializada para a execução de reforma da UBS Campo d'Água Verde, localizada na avenida expedicionários nº 1100, Campo d'água verde, na cidade de Canoinhas - SC, com o fornecimento de todo material e mão-de-obra necessária. Empresa: Ana Cardoso Eireli. Objeto: alteração da vigência e execução da obra de 30/08/2021 para 30/10/2021.	0,00
Campo da Água Verde	Contrato FMS 24/2021	29/10/2021	204-205	Segundo termo aditivo ao contrato FMS 24/2021, que tem por objeto a Contratação de empresa especializada para a execução de reforma da UBS Campo d'Água Verde, localizada na avenida expedicionários nº 1100, Campo d'água verde, na cidade de Canoinhas - SC, com o fornecimento de todo material e mão-de-obra necessária. Empresa: Ana Cardoso Eireli. Objeto: alteração da vigência do contrato de 30/10/2021 para 17/12/2021 e da execução da obra para 30/11/2021.	0,00

UBS	Tipo documento	Data	Pág. Processo	Descrição	Valor (R\$)
Campo da Água Verde	Contrato FMS 24/2021	29/10/2021	206-207	Terceiro termo aditivo ao contrato FMS 24/2021, que tem por objeto a Contratação de empresa especializada para a execução de reforma da UBS Campo d'Água Verde, localizada na avenida expedicionários nº 1100, Campo d'água verde, na cidade de Canoinhas - SC, com o fornecimento de todo material e mão-de-obra necessária. Empresa: Ana Cardoso Eireli. Objeto aditivo: supressão de R\$ 1.132,36 (5,15% do valor contratado).	-1.132,36
Campo da Água Verde	Contrato FMS 24/2021	29/10/2021	208-210	Quarto termo aditivo ao contrato FMS 24/2021, que tem por objeto a Contratação de empresa especializada para a execução de reforma da UBS Campo d'Água Verde, localizada na avenida expedicionários nº 1100, Campo d'água verde, na cidade de Canoinhas - SC, com o fornecimento de todo material e mão-de-obra necessária. Empresa: Ana Cardoso Eireli. Objeto aditivo: acréscimo de R\$ 6.442,45 (29,30% do valor contratado).	64.432,45
Campo da Água Verde	Contrato FMS 24/2021	17/12/2021	211-212	Quinto termo aditivo ao contrato FMS 24/2021, que tem por objeto a contratação de empresa especializada para a execução de reforma da UBS Campo d'Água Verde, localizada na avenida expedicionários nº 1100, Campo d'água verde, na cidade de Canoinhas - SC, com o fornecimento de todo material e mão-de-obra necessária. Empresa: Ana Cardoso Eireli. Objeto aditivo: prorrogação da vigência do contrato de 17/12/2021 para 15/02/2022.	0,00
Campo da Água Verde	Contrato FMS 24/2021	17/12/2021	213-215	Sexto termo aditivo ao contrato FMS 24/2021, que tem por objeto a Contratação de empresa especializada para a execução de reforma da UBS Campo d'Água Verde, localizada na avenida expedicionários nº 1100, Campo d'água verde, na cidade de Canoinhas - SC, com o fornecimento de todo material e mão-de-obra necessária. Empresa: Ana Cardoso Eireli. Objeto aditivo: acréscimo de 2.346,88 (10,672% do valor contratado).	2.346,88
Cohab I	AF 820/2022	21/03/2022	195	Aquisição de telhas de fibrocimento, destinadas a utilização para manutenção do telhado do prédio de funcionamento da UBS Cohab I cfe memorando nº 24438/2021	5.096,13
Cohab I	AF 821/2022	21/03/2022	196	Aquisição de pacotes de parafuso para vedação de telha, destinados a utilização para manutenção do telhado do prédio de funcionamento da UBS Cohab I cfe memorando nº 24438/2021	189
Cohab I	AF 822/2022	21/03/2022	197	Prestação de serviço de mão de obra especializada em substituição de telhas, destinadas a manutenção do telhado do prédio da UBS Cohab I cfe memorando nº 24438/2021	6.429,10



TRIBUNAL DE CONTAS DE SANTA CATARINA
DIRETORIA DE ATIVIDADES ESPECIAIS

UBS	Tipo documento	Data	Pág. Processo	Descrição	Valor (R\$)
				TOTAL	186.900,74

Processo n.: @PMO 22/00251348

Assunto: Processo de Monitoramento - Segundo monitoramento da auditoria operacional que avaliou a atenção básica oferecida nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Canoinhas, decorrente dos Processos ns. @RLA-15/00146517 e @PMO-19/00151607

Responsável: Gilberto dos Passos

Unidade Gestora: Prefeitura Municipal de Canoinhas

Unidade Técnica: DAE

Decisão n.: 1176/2023

O TRIBUNAL PLENO, diante das razões apresentadas pelo Relator e com fulcro nos arts. 59 e 113 da Constituição Estadual e 1º da Lei Complementar (estadual) n. 202/2000, decide:

1. Conhecer do **Relatório DAE/CAOP/Div.3 n. 12/2023**, que trata do segundo e último monitoramento da Auditoria Operacional que avaliou a qualidade dos serviços de Atenção Básica oferecido nas Unidades Básicas de Saúde no Município de Canoinhas, decorrente dos Processos ns. @RLA-15/00146517 e @PMO-19/00151607.

2. Considerar como **não cumprida** a determinação à Secretaria Municipal de Saúde de Canoinhas, constante do subitem **6.2.1.1** da Decisão n. 0449/2016, relativa à atualização sistemática dos cadastros dos profissionais de saúde no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

3. Considerar como **implementadas** as recomendações à Secretaria Municipal de Saúde de Canoinhas, constantes dos seguintes subitens da Decisão n. 0449/2016: **6.2.2.1** (elaboração periódica do diagnóstico das necessidades de capacitação e formação dos gestores e profissionais da Atenção Básica); **6.2.2.2** (elaboração do Plano de Educação Permanente); **6.2.2.4** (garantia de estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde); **6.2.2.7** (dotar a secretaria com pessoal capacitado para desenvolvimento de ações de monitoramento e avaliação da Atenção Básica); **6.2.2.8** (adequação da estrutura organizacional da Secretaria); **6.2.2.11** (elaboração de diagnóstico da estrutura de Tecnologia da Informação); **6.2.2.15** (desenvolvimento e implementação de rotinas e procedimentos para estabelecer a participação efetiva dos conselhos municipais de saúde no processo de planejamento de saúde e na fiscalização de recursos); **6.2.2.16** (adoção de procedimentos de apoio matricial nas Unidades Básicas de Saúde do Município); **6.2.2.17** (criação de mecanismos para institucionalização e preenchimento/registro de contrarreferência); **6.2.2.18** (estabelecimento de controles de tempo médio de contrarreferência e do percentual de referência para a média e alta complexidade por meio de indicadores específicos); e **6.2.2.20** (criação de mecanismos para institucionalização e preenchimento/registro contrarreferência).

4. Considerar como **parcialmente implementadas** as recomendações à Secretaria Municipal de Saúde de Canoinhas, constantes dos seguintes subitens da Decisão n. 0449/2016: **6.2.2.3** (oferta de cursos de formação e capacitação continuada aos gestores e profissionais da Atenção Básica); **6.2.2.6** (promoção de ações e capacitações para fortalecimento da cultura de monitoramento e avaliação junto a servidores e equipes de Atenção de Básica); **6.2.2.9** (publicação dos Relatórios Anuais de Gestão e Quadrimestral no *site* da Prefeitura ou SMS); **6.2.2.10** (adoção de indicadores de insumos e processos para avaliação da Atenção Básica); e **6.2.2.12** (adequação da estrutura de Tecnologia da Informação para atendimento das necessidades levantadas no diagnóstico).

5. Considerar como **não implementadas** as recomendações à Secretaria Municipal de

Saúde de Canoinhas, constantes dos seguintes subitens da Decisão n. 0449/2016: **6.2.2.5** (garantia de recursos necessários para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde); **6.2.2.13** (integração dos sistemas informatizados da Atenção Básica); **6.2.2.14** (elaboração e implementação de rotinas e procedimentos para auxiliar o processo de planejamento de saúde nas UBSs); **6.2.2.19** (adoção de procedimentos de apoio matricial nas UBSs do Município); e **6.2.2.21** (estabelecimento de controle de tempo médio de contrarreferência e do percentual de referência para a média e alta complexidade por meio de indicadores específicos).

6. Dar conhecimento desta Decisão e do **Relatório DAE/CAOP/Div.3 n. 12/2023** à Assessoria de Comunicação desta Corte de Contas, para que possa promover a publicidade, transparência e o conhecimento da sociedade sobre os resultados do monitoramento, possibilitando o controle social, nos termos do art. 16 da Resolução n. TC-176/2021.

7. Dar ciência desta Decisão, do Relatório e Voto do Relator que a fundamentam, bem como do **Relatório DAE/CAOP/Div.3 n. 12/2023**, à Prefeitura Municipal de Canoinhas e à Secretaria de Saúde e ao Conselho de Saúde daquele Município, para as providências que entenderem pertinentes.

8. Encerrar este Processo de Monitoramento, nos termos do art. 15 da Resolução n. TC-176/2021.

Ata n.: 25/2023

Data da Sessão: 12/07/2023 - Ordinária - Virtual

Especificação do quórum: Herneus João De Nadal, José Nei Alberton Ascari, Adircélio de Moraes Ferreira Júnior, Wilson Rogério Wan-Dall, Luiz Roberto Herbst, Luiz Eduardo Cherem e Gerson dos Santos Sicca (art. 86, *caput*, da LC n. 202/2000)

Representante do Ministério Público de Contas/SC: Diogo Roberto Ringenberg

Conselheiros-Substitutos presentes: Cleber Muniz Gavi e Sabrina Nunes Locken

HERNEUS JOÃO DE NADAL
Presidente

LUIZ EDUARDO CHEREM
Relator

Fui presente: DIOGO ROBERTO RINGENBERG
Procurador-Geral do Ministério Público de Contas/SC