

PROCESSO Nº:	PMO-19/00151879
UNIDADE GESTORA:	Prefeitura Municipal de Joinville
INTERESSADO:	Udo Döhler – Prefeito Municipal Jean Rodrigues da Silva – Secretário Municipal de Saúde
ASSUNTO:	1º Monitoramento da Auditoria Operacional que avaliou a qualidade dos serviços de Atenção Básica oferecidos em Unidades Básicas de Saúde (UBS)
RELATÓRIO :	DAE - 012/2019 - Instrução Plenária

1. INTRODUÇÃO

Tratam os autos do primeiro monitoramento do processo RLA 15/00146789 de Auditoria Operacional decorrente de Acordo de Cooperação Técnica celebrado entre a Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (ATRICON) e 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 que afetam a qualidade da cadeia de serviços de Atenção Básica (AB) oferecidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como avaliar as ações governamentais que procura eliminar ou mitigar suas causas.

Em sessão no dia 04/07/2016, o Egrégio Plenário deste Tribunal exarou a Decisão nº 451/2016 (fls. 624/625 do processo RLA 15/00146789), que conheceu o Relatório de Instrução Plenária e determinou que a Prefeitura Municipal de Joinville 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 Joinville apresentou o plano de ação (fls. 640-646 do processo RLA 15/00146789), aprovado pelo Tribunal Pleno, por meio da Decisão nº 0236/2017, de 10/04/2017 (fls. 679 do Processo RLA 15/00146789), e determinou ao Gestor da Unidade Auditada o encaminhamento de relatórios parciais, o primeiro no prazo de 180 dias dessa Decisão e o segundo no prazo de um ano após a publicação da Decisão que conhecer o primeiro monitoramento.

Em 09/10/2017, a Prefeitura de Joinville protocolou neste Tribunal o Ofício SEI nº 1153947/2017 (fls. 04-434), por meio do qual encaminhou o primeiro relatório parcial de

acompanhamento, como também documentação suporte.

A fase de planejamento deste monitoramento ocorreu no período de 06/02 a 22/03/2019. Considerou-se nos estudos dessa etapa, as alterações trazidas pela nova Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, que integra a PRC nº 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo XXII, como também foram consideradas as alterações na estrutura administrativa do município de Joinville, promovidas pela Lei nº 8.363/2017, com alterações da Lei Complementar nº 495/2018. Registra-se que a “Atenção Básica” passou a ser denominada “Atenção Primária”, porém, optou-se por utilizar neste Relatório ainda o termo Atenção Básica, em razão das determinações e recomendações da auditoria ao gestor assim se referirem.

A execução foi realizada no período de 02 a 05/04/2019, momento em que foi entregue à Secretaria Municipal de Saúde de Joinville (SMS) o Ofício DAE nº 4.923/2019, contendo no “Apêndice A”, solicitação de informações e documentos necessários à instrução dos autos (fls. 438-439). Nesse período, promoveu-se visita às Unidades Básicas de Saúde (UBS) Nova Brasília, Morro do Meio, Leonardo Schlickmann e Willy Schossland. A equipe de auditoria também entrevistou membros do Conselho Municipal de Saúde, com o objetivo de obter informações sobre sua participação no processo de planejamento de saúde, fiscalização dos recursos, e formulação e controle da execução da política de saúde.

A documentação solicitada foi entregue por meio do Ofício SEI nº 3492904/2019 (fls. 440-803).

2. ANÁLISE DO CUMPRIMENTO DA DETERMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES

A seguir apresenta-se a análise do atendimento da determinação e das recomendações Decisão nº 451/2016, tendo como base o relatório parcial, a documentação encaminhada pela Secretaria Municipal de Saúde de Joinville e os resultados das visitas *in loco*.

2.1. Cumprimento da Determinação:

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 4 de abril de 2011 (item 6.2.1.1 da Decisão nº 451/2016).

Medida proposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
1- Comunicação imediata de todas as alterações no quadro funcional das unidades básicas ao Núcleo de Apoio à Atenção Básica. 2 - Compilação das informações recebidas e encaminhamento à Área de Controle e Avaliação, que imediatamente atualiza as informações disponibilizadas no CNES. 3- Encaminhamento mensal da relação de demissões, admissões e transferências de profissionais das unidades à Área de Controle e Avaliação, de forma a permitir a conferência periódica dos dados lançados no CNES.	27/09/2016 (já implementado)

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fl. 12): Todas as alterações no quadro funcional das unidades básicas de saúde do Município de Joinville são imediatamente comunicadas pelas respectivas chefias imediatas, conforme informações prestadas na ocasião do MEMORANDO SEI nº 0364143/2016 - SES.NAD. Atualmente, diante da reestruturação de diversas áreas dentro desta Secretaria em razão da Reforma Administrativa do Poder Executivo do Município de Joinville, pelo advento da Lei Municipal nº 8363, de 25 de janeiro de 2017, tais comunicações são reafixadas pelas coordenações locais das unidades de saúde ao Núcleo de Gestão de Informações (NGI), o qual compila as informações recebidas e atualiza as informações disponibilizadas no CNES. Além disso, o Núcleo de Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal de Saúde encaminha mensalmente a relação de demissões, admissões e transferências de profissionais das unidades ao NGI, o que permite a conferência periódica dos dados lançados no CNES. Por meio da execução do fluxo de trabalho descrito, a atualização das informações presentes no CNES tem sido sistemática. No mais, o Memorando SEI nº 1118893/2017 - SES.UGE.NGI (Anexo I) apresenta de forma pormenorizada o fluxo informatizado para cadastro e atualização do CNES.

Análise

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) por ser um instrumento essencial de gerenciamento e gestão utilizado para o direcionamento das ações de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) deve estar corretamente atualizado, refletindo com fidelidade os dados referentes às equipes profissionais pertencentes a cada serviço de saúde.

Constatou-se na auditoria que o município de Joinville não mantinha atualizado o cadastro de profissionais de saúde no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES). Na época, da comparação entre os dados das equipes segundo o CNES com a verificação *in loco*, em três UBSs visitadas que se aplicou um *checklis*, encontrou-se que do total de 69 profissionais, 21 possuíam inconsistências.

Neste monitoramento, para verificação do cumprimento da Determinação em questão, extraiu-se a listagem de profissionais atuantes na Atenção Básica, constante do sistema CNES, assim como foi requisitada (item 1, apêndice A do Ofício DAE nº 4.923/2019) à Secretaria Municipal de Saúde de Joinville (SMS) a relação de servidores que integravam o atual quadro funcional das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município para o cruzamento das informações. Além disso, aplicaram-se *checklists* (PTE-01.1, 01.2, 01.3 e 01.4) nas unidades para verificação da presença dos profissionais constantes no CNES nas UBS. Registre-se que, seguindo o mesmo critério da auditoria, foram analisadas para esta determinação apenas dados relativos às UBS's Leonardo Schlickmann, Morro do Meio, Nova Brasília e Willy Schosslund.

Após realizar o cruzamento das informações retrocitadas constatou-se que dos 158 profissionais analisados, haviam 26 inconsistências de registro no CNES, conforme descrito na Tabela 01 que segue:

Tabela 01 - Comparativo em percentual de inconsistências nas UBS visitadas

UBS	Total de profissionais	Total de inconsistências ¹	Percentual de inconsistências em relação ao total de profissionais
Leonardo Schlickmann	63	9	14,28%
Morro do Meio	28	2	7,14%
Nova Brasília	32	0	0
Willy Schosslund	35	15	42,85%
Total	158	26	16,46

Fonte: Checklist profissionais Joinville_6.2.1.1 (PTE-05)

Ao analisar os registros dos profissionais de saúde da UBS Leonardo Schlickmann foram observadas 9 inconsistências em um total de 63 servidores, sendo 3 servidores que atuavam na UBS, mas não registrados no CNES e 6 servidores registrados no CNES, mas que não atuavam na UBS, ensejando um percentual de inconsistência de 14,28%. Na UBS Morro do Meio foram observados 2 servidores que não atuavam na UBS, que ainda permaneciam registrados no CNES, de um total de 28 servidores, perfazendo um percentual de inconsistência de 7,14%. Na UBS Willy Schosslund foram observadas 15 inconsistências de um total de 35 servidores, sendo 14 servidores que não atuavam na UBS, mas que permaneciam registrados no CNES e 1 servidor que atuava na UBS, mas não estava registrado no CNES, correspondendo um percentual de inconsistência de 42,85%. A única UBS que não apresentou inconsistência foi a do bairro Nova Brasília, onde os 32 servidores encontrados na verificação *in loco* estavam corretamente cadastrados no CNES.

¹ Inconsistências - profissionais que se encontravam na UBS e não constavam no CNES; profissionais que não faziam parte do quadro de servidores da UBS e estavam cadastrados no CNES e profissionais que constam no CNES como sendo da UBS selecionada, mas que trabalham em outra unidade.

Para acompanhar a evolução no registro dos profissionais no CNES pela Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, elaborou-se um comparativo de inconsistências verificadas na auditoria e no primeiro monitoramento, a saber:

Tabela 02 - Comparativo auditoria/monitoramento de inconsistências na UBS visitada

Ano	UBS	Total de profissionais	Total de inconsistências	Percentual de inconsistências em relação ao total de profissionais
Auditoria 2014	Leonardo Schlickmann, Morro do Meio, Willy Schossland	69	21	30,43%
Monitoramento 2019	Leonardo Schlickmann, Morro do Meio, Willy Schossland	126	26	20,63%
Resultado percentual entre a Auditoria e o Primeiro Monitoramento				9,8 p.p

Fonte: Checklist profissionais Joinville_6.2.1.1 (PTE-05) e Relatório Auditoria Atenção Básica 2014

Obs: Não foi aplicado checklist de profissionais na UBS Nova Brasília na auditoria em 2014, com isso, neste monitoramento, foi aplicado checklist de profissionais, porém não está sendo levado em conta neste comparativo.

Com base no exposto, verifica-se uma diminuição de 9,8 pontos percentuais nas inconsistências apontadas entre auditoria (30,43%) e o primeiro monitoramento (20,63%).

Conclusão

Verificou-se nesse primeiro monitoramento que, não obstante tenha havido um decréscimo de 9,8 pontos percentuais no número de inconsistências, a situação relatada na auditoria ainda persiste, ou seja, os registros no CNES continuam a não apresentar a realidade, uma vez que se observou inconsistências em 20,63 % registros de profissionais.

Portanto, considerando o referido percentual de inconsistências, constata-se que a Secretaria não adotou a atualização sistemática conforme determinação, razão pela qual entende-se que a Determinação prevista no item 6.2.1.1 da Decisão nº 0451/2016 **não foi cumprida**.

2.2. Implementação das recomendações:

2.2.1. 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 (item 6.2.2.1 da Decisão nº 451/2016).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
1- Criação e estruturação do Núcleo de Apoio às Redes de Atenção à Saúde - NARAS. 2- Elaboração e execução de um cronograma de capacitações e atividades de educação permanente, a serem ministradas aos profissionais da Atenção Básicas pelo Núcleo de Apoio às Redes de Atenção à Saúde – NARAS.	31/12/2016

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fl. 12): O atual organograma da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville/SC contempla a Gerência de Gestão Estratégica e Articulação da Rede em Saúde (art. 6.2, XII, b, da Lei Municipal nº 8363/2017), para a qual está subordinada a Coordenação do Núcleo de Apoio às Redes de Atenção à Saúde - NARAS, responsável pela elaboração e execução de capacitações e atividades de educação permanente aos profissionais da Atenção Básica. Assim, em relação à determinação para apresentação de Medidas Complementares relativas às ações de educação em saúde (item 6.3.3 da Decisão nº 0236/2017), a nova metodologia aplicada pelo NARAS consistiu em capacitar os gestores para realização do planejamento anual das ações de educação, conforme as necessidades locais, para que os servidores sejam atores centrais no processo de produção da saúde e agentes transformadores de seu ambiente, e não apenas um mero recurso humano realizador de tarefas. Nesse contexto, os gestores e suas equipes identificam os problemas locais e realizam o preenchimento do documento de "SOLICITAÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE", o qual é encaminhado ao NARAS para avaliação e execução da atividade. Importante ressaltar que este processo pode se dar em qualquer momento, ou seja, não é necessário aguardar um determinado período do ano para encaminhar as necessidades das equipes. Além da metodologia utilizada para levantamento e diagnóstico das necessidades de ações de educação, o município utiliza a ferramenta Telessaúde, disponível para todos os profissionais da Atenção Primária na Secretaria Municipal da Saúde. Dessa forma, os profissionais podem se inscrever nos cursos oferecidos, bem como participar das webpalestras, webseminários, fóruns de discussão e reuniões de matriciamento. No mais, o Anexo II - AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE do NARAS apresenta de forma pormenorizada as medidas adotadas de forma a garantir que as "Ações de Educação em Saúde para Atenção Básica" sejam orientadas em um diagnóstico ou levantamento das necessidades dos profissionais da Atenção Básica do município de Joinville.

Análise

Constatou-se na Auditoria a insuficiência na oferta de cursos de capacitação para os profissionais da Atenção Básica. No ano de 2013 foram ofertados 191 cursos. De modo a obter um critério que permitisse uma análise comparativa entre os dados da auditoria e do

monitoramento, calculou-se o índice de cursos realizados por profissional no município de Joinville, sendo obtido o índice de 0,21, relativo ao ano de 2013.

Neste monitoramento, solicitou-se à Secretaria que encaminhasse a relação dos cursos realizados para os gestores e profissionais da saúde na Atenção Básica, no período de 2018, com descrição do ano de realização, nome, público-alvo, carga horária, modalidade, instituição promotora e número de concluintes (item 2, apêndice A do Ofício DAE nº 4.923/2019, fls.438-439).

Em resposta, a SMS encaminhou relação de cursos realizados em 2018, num total de 32 capacitações, todas presenciais e voltadas à Atenção Básica, tendo a participação de 2.629 profissionais, em 379,5 horas, cujo público alvo foram médicos, odontólogos, psicólogos, nutricionistas, farmacêuticos, técnicos de atividades esportivas, enfermeiros, assistentes sociais, agentes comunitários de saúde (PTE-06 e fls. 517-518).

Tendo em vista que na auditoria foi apresentada uma média de cursos por profissional da Atenção Básica, entendeu-se por utilizar neste monitoramento a mesma metodologia, ou seja, será dividiu-se o número de cursos realizados em 2018 pelo número de profissionais da Atenção Básica (2019), obtendo-se assim um índice de cursos por servidor, conforme demonstrado a seguir:

Tabela 03 – Comparativo de cursos realizados por servidor na época da Auditoria e no Primeiro Monitoramento no município de Joinville.

Número de servidores da Atenção Básica (2014)	Número de servidores da Atenção Básica 1º Monitoramento (2019)	Número de cursos realizados		Número de cursos realizados por servidor	
		2013	2018	2013	2018
908	1565	191	32	0,21	0,02

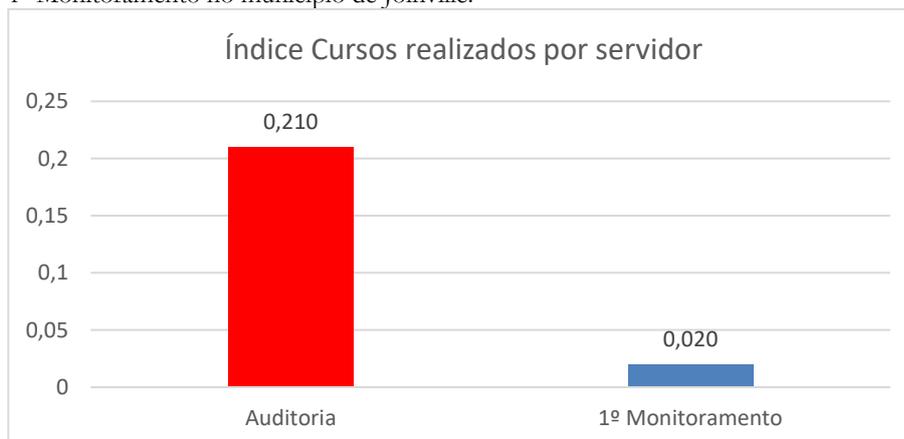
Fonte: Análise Cursos de Capacitação Joinville_6.2.2.3 (PTE-06).

Nota: Os cursos relativos à época da auditoria tinham como base o exercício de 2013, enquanto que os cursos realizados para o 1º monitoramento tiveram como base o exercício de 2018.

De acordo com os dados dispostos na tabela acima, verifica-se que na auditoria (2014) o índice de cursos por servidor era de 0,21. Neste monitoramento este índice reduziu para 0,02. Ressalta-se que essa distorção se deve ao ingresso de 657 novos servidores, o que equivale a um aumento de 72% desde a auditoria (2014), enquanto houve uma redução de 159 cursos (83%), quando comparado ao mesmo período.

Na sequência apresenta-se gráfico com o comparativo dos índices de cursos realizados por servidor à época da auditoria e no primeiro monitoramento:

Gráfico 01 – Comparativo de cursos realizados por servidor na época da Auditoria e no 1º Monitoramento no município de Joinville.



Fonte: Análise Cursos de Capacitação Joinville_6.2.2.1 (PTE-06).

Conclusão

Considerando que o índice atual de capacitação por servidor foi de 0,02 neste monitoramento; Considerando o ingresso de 657 servidores na Atenção Básica desde a auditoria, vindo totalizar 1.565 profissionais; Considerando que o total de capacitações realizadas em 2018 (32) é inferior ao que foi disponibilizado na auditoria de 2014 (191); Considerando que não se vislumbrou razões para a redução de 83% na oferta de capacitação no exercício de 2018 quando comparado à auditoria, conclui-se que a recomendação prevista no item 6.2.2.1 da Decisão nº 0451/2016 **não foi implementada.**

2.2.2. 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 (item 6.2.2.2 da Decisão nº 451/2016).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
<p>1- O Município de Joinville oferece atualmente benefícios como a Gratificação por Produtividade e Desempenho Médico e os recursos federais do PMAQ que valorizam os profissionais da Atenção Básica e estimulam sua produtividade.</p> <p>2- A partir de 2017 (tendo em vista as restrições legais aplicáveis ao período eleitoral) proceder-se-á à revisão do Plano de Carreira Cargos e Salários dos servidores municipais da área da saúde, de forma que sejam contemplados todos os requisitos legais e normativos.</p>	02/09/2018

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fl. 13): O Município de Joinville mantém o oferecimento de benefícios como a Gratificação por Produtividade e Desempenho Médico e os recursos federais do PMAQ, que valorizam os profissionais da Atenção Básica e estimulam sua produtividade. Nesse sentido, em resposta à 20ª Promotoria de Justiça do Ministério Público de Santa Catarina (Notícia de Fato nº 01.2015.00020889-9), que resultou no arquivamento do

procedimento instaurado, o Município de Joinville esclareceu que a Lei Complementar nº 239/07 reflete os principais pontos cuja observância é exigida pelo art. 37 das Diretrizes Nacionais PCCS-SUS, especialmente no que diz respeito aos seguintes aspectos:

- A realização periódica de avaliações de desempenho, cujo procedimento é regulamentado pelo art. 20 e seguintes da LC nº 239/07;
- A utilização das carreiras como instrumento de gestão, dada a existência, na legislação municipal, de mecanismos de progressão funcional baseados no desempenho dos servidores (art. 28 e seguintes), os quais premiam os indivíduos que apresentam melhores resultados, estimulando a eficiência e as boas práticas profissionais;
- A gestão partilhada das carreiras, pois o art. 37 da referida Lei Complementar criou o Comitê de Avaliação de Cargos, "que terá por atribuição avaliar as necessidades em termos de recursos humanos e formular sugestões ao Executivo quanto a criação, modificação ou extinção dos cargos de carreira", enquanto o art. 38 prevê a representação dos servidores no referido colegiado;
- A educação permanente dos trabalhadores, vez que a LC nº 239/07 estabeleceu, em seu artigo 34 e seguintes, a política de desenvolvimento funcional, que previa a realização de treinamentos e capacitações, havendo inclusive, autorização legal para o custeio, com recurso do próprio Executivo Municipal, dos cursos necessários ao aprimoramento das competências dos servidores. De qualquer modo, a revisão do Plano de Carreiras de Cargos e Salários dos servidores da área da saúde, de forma que sejam contemplados todos os requisitos legais e normativos, encontra-se atualmente em fase de discussão com o Sindicato dos Servidores para posterior análise da Secretaria de Gestão de Pessoas.

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.

Havia previsão no plano de cargos, de “Gratificação de Produtividade por Desempenho Médico” aos profissionais lotados na Atenção Básica. Para os demais profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família (enfermeiros, técnico e auxiliar de enfermagem, cirurgião dentista, técnico e auxiliar em consultório dentário) que não foram contemplados no plano de cargos, o Município editou as Leis (municipal) nº 3.081/1995, 5.576/2006 e 7.043/2011, em que autorizava o pagamento de gratificação de função aos mesmos. Contudo,

não se vislumbrou no PCCS de Joinville qualquer previsão legal para o incentivo de aperfeiçoamento dos profissionais da Atenção Básica àqueles servidores que possuem cursos de pós-graduação e especialização. Como fator resultante dessa situação foi identificado a ausência de incentivo à produtividade e valorização dos profissionais da Atenção Básica.

Neste monitoramento, solicitou-se à Secretaria que informasse o resultado da conclusão da revisão do Plano de Carreira, Cargos e Salários – PCCS com a previsão e implementação das medidas que visam aprimorar a produtividade e valorização profissional em vistas ao fortalecimento do vínculo dos profissionais da saúde (item 3, apêndice A do Ofício DAE nº 4.923/2019, fls.438-439).

Em resposta, a SMS informou que apesar do Plano de Cargos e Salários dos servidores municipais da área da saúde não ter avançado, criou o Banco de talentos, definindo-o como uma oportunidade que permite que servidores do Município de Joinville (SC) demonstrem interesse em serem transferidos de setor. Embora não caracterize formalização da transferência, isto é, não dá direito ou expectativa de direito à mesma, permite ao Município estruturar e manter banco de dados com informações profissionais, de competências, de habilidades e de formação acadêmica ou técnica que permita identificar talentos internos e rever sua alocação (fl. 441V).

Além disso, a Secretaria destacou como outro benefício concedido a Gratificação às equipes do PMAQ. Considera que a Gratificação por Produtividade e Desempenho Médico e os recursos federais do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) valorizam os profissionais da Atenção Básica e estimulam sua produtividade (fls. 519-520).

Disso, diante da informação repassada pela SMS Joinville, constatou-se que não houve alteração da situação evidenciada na auditoria, isto é não há previsão de incentivo de aperfeiçoamento dos profissionais da Atenção Básica no PCCS.

Conclusão

Considerando o exposto, verifica-se que o município de Joinville, embora tenha criado um banco de talentos que lhe permite obter informações profissionais, competências e habilidades de seus servidores e assim rever sua alocação, assim como criou Gratificação por Produtividade e Desempenho Médico com os recursos do PMAQ, não criou incentivo de aperfeiçoamento dos profissionais da Atenção Básica no PCCS. Sendo assim, entende-se por considerar a Recomendação prevista no item 6.2.2.2 da Decisão nº 0451/2016 como **não implementada**.

2.2.3. Garantir a estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, conforme determina item 3.4, X da PNAB (item 6.2.2.3 da Decisão nº 451/2016).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
1 – Cumprimento das condições pactuadas com o Ministério Público de Santa Catarina no Termo de Ajustamento de Conduta, que segue anexo.	02/09/2021

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fl. 13V): A execução da medida está relacionada com o cumprimento do Capítulo VI do TAC, firmado com o Ministério Público de Santa Catarina, o qual trata da Manutenção da Qualidade Estrutural das Unidades Básicas de Saúde/Extensões. Outrossim, cumpre ressaltar que, já no segundo semestre de 2015, todo o setor de Engenharia da SMS foi reestruturado a fim de proporcionar reformas e construções nas Unidades com a garantia de adequadas instalações e acessibilidade aos servidores e usuários. Atualmente, a equipe é formada por 1 (uma) gerente da Unidade de Obras (engenheira civil), 1 (uma) Coordenadora do Setor de Obras (engenheira civil), 3 servidores engenheiros civis, 1 servidor engenheiro sanitaria, 1 servidor arquiteto e 2 estagiários de engenharia civil.

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.

Neste monitoramento, solicitou-se à SMS que informasse quais obras de melhoria (reforma/ampliação) foram realizadas em cada UBS do município, no período de 2016 a 2018 (item 4, apêndice A do Ofício DAE nº 4.923/2019, fls. 438-439). Além disso, entrevistou-se os Gerentes das UBS's Leonardo Sclickmann, Morro do Meio, Nova Brasília e Willy Schosslund e foram feitos registros fotográficos das unidades.

Em resposta ao solicitado, a SMS encaminhou os relatórios do Termo de Ajustamento de Conduta firmado com o Ministério Público, referente a Manutenção da Qualidade Estrutural das Unidades Básicas de Saúde e Relatórios de obras nas Unidades de Saúde de 2017 a 2019 (fls. 442 e 521-583).

De acordo com os documentos apresentados pela SMS, elaborou-se uma relação de obras realizadas nas UBS de Joinville no período de 2017 a 2019.

Quadro 01 – UBS que receberam obras no período de 2017 a 2019 em Joinville

UBS	OBRAS
Costa e Silva	reforma de 388,88 m ² existentes e ampliação 148,93 m ² .
Parque Douat	construção de nova unidade, com 495,88 m ² .
Vila Nova Sede	reforma de 364,63 m ² existentes e ampliação 96,26m ² .
Ulisses Guimarães	construção de nova unidade, com 495,88 m ² .
Pirabeiraba	construção de nova unidade, com 694,36m ² .
Jardim Paraíso	reforma de 442,82 m ² existentes e ampliação 162,00 m ² .
Rio da Prata	construção de nova unidade, com 439,52 m ² .
São Marcos	construção de nova unidade, com 465,44 m ² .
Paranaguamirim	reforma de 162,68m ² existentes e ampliação 110,41 m ² .
Itaum	Pintura interna e externa; troca de mobiliário; colocação ar-condicionado; adequações de acessibilidade.
CAIC Vila Paranaen	Pintura interna e externa; troca de mobiliário; adequações de acessibilidade.
Jativoca	Pintura interna e externa; troca de mobiliário; colocação ar-condicionado; adequações de acessibilidade.
Floresta	Pintura interna e externa; troca de mobiliário; impermeabilização do telhado; adequações de acessibilidade; colocação de ar condicionado em ambientes faltantes.
Aventureiro I	Pintura interna e externa; troca de mobiliário; adequações de acessibilidade; colocação de ar condicionado.
Morro do Amaral	Pintura interna e externa; climatização; adequações de acessibilidade; ampliação de 9,06 m ²
Adhemar Garcia	Pintura interna e externa; troca de mobiliário; colocação ar-condicionado; adequações de acessibilidade.
Fátima	Pintura interna e externa; troca de mobiliário; colocação ar-condicionado; adequações de acessibilidade.
Parque Guarani	Pintura interna e externa; troca de mobiliário; colocação ar-condicionado; adequações de acessibilidade; ampliação de 27 m ²
Prisional	Pintura interna e externa; troca de mobiliário; adequações de acessibilidade;
Edla Jordan	reforma de 381,44m ² existentes e ampliação 110,36 m ² .
Morro do Meio	construção nova, com 495,88 m ² .
Cubatão	Pintura interna e externa; adequações de layout; troca de mobiliário; adequações de acessibilidade; colocação de ar condicionado em ambientes faltantes; ampliação de 40 m ² .
Jarivatuba	Pintura interna e externa; adequações de layout; troca de mobiliário; colocação ar-condicionado; adequações de acessibilidade; ampliação de 27 m ² .
Estevão de Matos	Reforma total interna e externa; colocação de elevador; adequações de acessibilidade.
Saguaçu	Pintura interna e externa; adequação Layout interno; troca de mobiliário; colocação ar-condicionado; adequações de acessibilidade.
Vila Nova Rural	Pintura interna e externa; adequação Layout interno; troca de mobiliário; colocação ar-condicionado; adequações de acessibilidade.
Anaburgo	Pintura interna e externa; adequação Layout interno; troca de mobiliário; colocação ar-condicionado; adequações de acessibilidade.
Rio Bonito	Pintura interna e externa; adequação Layout interno; troca de mobiliário; colocação ar-condicionado; ampliação de 30 m ² ; adequações de acessibilidade.
Jardim Edilene	Pintura interna e externa; adequação Layout interno; troca de mobiliário; colocação ar-condicionado; adequações de acessibilidade.
Canela	Pintura interna e externa; adequação Layout interno; troca de mobiliário; colocação ar-condicionado; adequações de acessibilidade.
Vila Nova I	Construção com área total de edificação de 495,87 m ²
Aventureiro III	Construção com área total de edificação de 495,87 m ²
Jardim Iririu	Ampliação 30,51 m ² ; adequação Layout interno; troca de mobiliário; colocação ar-condicionado; adequações de acessibilidade.
KM 04	Ampliação 65,00 m ² ; adequação Layout interno; troca de mobiliário; colocação ar-condicionado; adequações de acessibilidade.
Morro do Meio Bucal	Pintura interna e externa; adequação Layout interno; troca de mobiliário; colocação ar-condicionado; adequações de acessibilidade.
Leonardo Schlickmann	Pintura interna e externa; adequação Layout interno; troca de mobiliário; colocação ar-condicionado; adequações de acessibilidade.

Fonte: SMS/Joinville

Durante a visita à UBS Morro do Meio verificou-se que a unidade estava funcionando em uma edificação nova e ampla, com acessibilidade, em novo endereço. Na Auditoria em 2014, a UBS Morro do Meio estava localizada num imóvel de 2 pavimentos, com dificuldades de acessibilidade. Referida unidade estava entre as novas construções apresentadas pela SMS, constantes no Quadro 01.

Figura 01 – UBS Campo da Morro do Meio

AUDITORIA - 2014	MONITORAMENTO - 2019
	
<p>UBS Morro do Meio em 16/09/2014- Fachada principal da unidade na Auditoria</p>	<p>UBS Morro do Meio em 04/04/2019– Fachada principal da unidade no Monitoramento</p>

Fonte: TCE/SC

Em relação à UBS Leonardo Schlickmann (Iriú) verificou-se *in loco* que a unidade estava em reforma, em pintura e com mobiliário novo etc. Na sequência, apresenta-se registro fotográfico da referida UBS:

Figura 02 – UBS Leonardo Schlickmann

AUDITORIA - 2014	MONITORAMENTO - 2019
	
<p>UBS Leonardo Schlickmann EM 18/09/2014</p>	<p>UBS Leonardo Schlickmann EM 04/04/2019– prédio em reforma</p>

Fonte: TCE/SC

A UBS Leonardo Schlickmann estava em reforma e por essa razão não estava em funcionamento, contudo, segundo a Coordenadora da unidade, os respectivos serviços de

atendimento ao público estavam sendo realizados temporariamente na unidade Saguçu (PTE-02.1).

Visitou-se, também, a UBS Nova Brasília. A referida unidade, entretanto, não foi contemplada com reformas ou ampliações, conforme pode ser visto nos registros fotográficos a seguir:

Figura 03 – UBS Nova Brasília

AUDITORIA - 2014	MONITORAMENTO - 2019
	
<p>UBS Nova Brasília EM 19/09/2014 – piso danificado</p>	<p>UBS Nova Brasília EM 03/04/2019 – cadeiras quebradas</p>

Fonte: TCE/SC

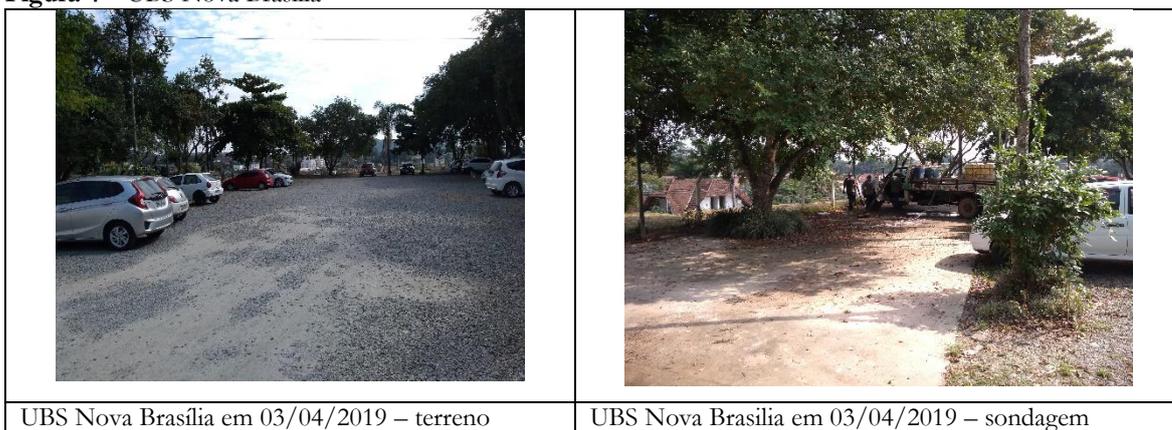
Na Auditoria em 2014, a unidade Nova Brasília apresentava piso quebrado. Embora o piso tenha sido consertado, percebeu-se, neste Monitoramento que as instalações se situavam num espaço físico reduzido, com cadeiras quebradas. Segundo a Coordenadora da UBS, havia previsão para a demolição da atual unidade e construção de um prédio novo para Dezembro de 2019 e Janeiro de 2020, o que corrobora com a Cláusula 3ª do Termo de Ajustamento de Conduta firmado nos autos da Ação Civil Pública nº 08.2013.00388702-4².

A propósito, verificou-se que o terreno da UBS Nova Brasília é amplo e permite que nele seja construída uma nova edificação. Por ocasião da visita *in loco*, verificou-se que seriam iniciados os procedimentos de sondagem do terreno para a construção da nova edificação.

A seguir apresenta-se o registro fotográfico do terreno onde deverá ser construída a nova sede da unidade:

² Fls. 657 do processo RLA 15/00146789

Figura 4 – UBS Nova Brasília



Fonte: TCE/SC

Por último, visitou-se, também, a UBS Willy Schosslund, cujos registros fotográficos seguem abaixo:

Figura 5 – UBS Willy Schosslund



Fonte: TCE/SC

Na Auditoria (2014) não se apontou problemas na UBS Willy Schossland, não obstante isso, visitou-se a unidade neste Monitoramento (2019), onde se verificou que a unidade estava localizada em edificação antiga, mas ainda em bom estado de conservação.

Em síntese, a evolução da situação da infraestrutura das UBS's quanto aos problemas apontados na Auditoria em comparação com este Monitoramento, está resumida no quadro a seguir:

Quadro 02 – Comparação da estrutura física das UBSs visitadas

UBS	Auditoria	1º Monitoramento
Leonardo Schlickmann (Iriú)	Parede do consultório médico com pintura descascando;	Problema não mais persiste, pois a unidade estava em reforma.
Morro do Meio	Dificuldade de acesso para cadeirantes e idosos uma vez que a UBS funciona em casa com 2 pavimentos;	Problema não mais persiste pois foi construída nova unidade em novo endereço.
Nova Brasília	Piso danificado	Haviam consertado. Porém a unidade estava aguardando reforma que estava prevista para dezembro/2019.

Fonte: TCE/SC

Portanto, os problemas verificados na auditoria foram solucionados, com exceção da UBS Nova Brasília, a qual, deverá ser reformada em dezembro de 2019.

Conclusão

Diante do exposto, a SMS de Joinville informou a realização de obras em 36 UBS's, conforme exposto no Quadro 01. Nesse sentido, verificou-se que a estrutura física das UBS Morro do Meio estava funcionando em uma edificação nova e que a UBS Leonardo Schlickmann (Iriú), estava em reforma. Quanto à UBS Nova Brasília seria revitalizada conforme a Cláusula 3ª do Termo de Ajustamento de Conduta firmado nos autos da Ação Civil Pública nº 08.2013.00388702-4. Dito isto, considera-se que a recomendação prevista no item 6.2.2.3 da Decisão nº 0451/2016 está **em implementação**.

2.2.4. 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 (item 6.2.2.4 da Decisão nº 451/2016).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
1 – Cumprimento das condições pactuadas com o Ministério Público de Santa Catarina no Termo de Ajustamento de Conduta, que segue anexo.	02/09/2021

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fl. 14): A execução da medida está relacionada com o cumprimento do capítulo III e do capítulo VI do TAC, firmado com o Ministério Público de

Santa Catarina, os quais tratam dos componentes da Farmácia Básica e da Manutenção da Qualidade Estrutural das Unidades Básicas de Saúde/Extensões, respectivamente. Desse modo, reportamo-nos ao item 6.2.2.3 que também trata do mesmo objeto. No mais, ressalta-se que todas as licitações de insumos necessários para o adequado funcionamento das Unidades Básicas de Saúde foram homologadas, com rígido controle dos vencimentos de tais certames e das quantidades estimadas. Uma das principais medidas que contribuiu para tal controle e agilizou os processos internos foi a criação da Gerência de Compras, Contratos e Convênios, com o advento da Lei Municipal nº 8363, de 25 de janeiro de 2017, bem como a mudança da sede do almoxarifado central para um local mais centralizado, melhorando assim o fluxo da distribuição dos insumos. Outrossim, no que se refere aos equipamentos, nesses últimos dois anos foram investidos mais de R\$ 15 (quinze) milhões para suprir as necessidades das unidades, a exemplo da compra de 43 conservadoras de vacinas, 760 computadores, 70 notebooks e 487 condicionadores de ar. Cabe lembrar que no ano de 2016 foi homologada a licitação de móveis sob medida por m2, facilitando a instalação de qualquer móvel em qualquer Unidade de Saúde, com base na necessidade para o atendimento. No que tange aos medicamentos, atualmente encontram-se vigentes dois processos de registro de preços, um publicado pela Secretaria da Saúde e outro pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Nordeste de Santa Catarina (CISNORDESTE), a fim de garantir o estoque necessário e prevenir eventuais imprevistos.

Análise

Verificou-se na Auditoria que um dos fatores que contribuíam 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 a falta de medicação, de aparelhos e equipamentos (ar condicionado, otoscópio, sonar, aparelho de pressão, balança, impressora, computador), de lençóis para as macas, de uniforme e material para os ACS (protetor solar, repelente, guarda-chuva), e ainda, ocorria falha na conexão com a internet.

Neste monitoramento, solicitou-se à SMS que informasse quais as melhorias que foram implementadas em cada Unidade Básica de Saúde do município em 2018, no tocante à recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes ao seu funcionamento (item 5, apêndice A do Ofício DAE nº 4.923/2019, fls. 438-439).

Em resposta, a SMS apresentou o Memorando SEI nº 3485880/2019 (fls. 584-791), no qual apresenta relações de materiais adquiridos para as UBS's como maca, cadeiras, armários,

carro de curativos, autoclaves, balanças eletrônicas, bicicletas, conservadoras, longarinas, ar condicionados, forno micro-ondas, otoscópios, oftalmoscópios, negatoscópios, microcomputadores, monitores, aparelhos de raio X e mesas ginecológicas.

Aplicou-se, ainda, entrevista às Coordenadoras das UBS's Leonardo Schlickmann (Iriú), Morro do Meio, Nova Brasília e Willy Schosslund e *checklist*, quanto aos problemas relatados na auditoria, especialmente no tocante à falta de materiais (PTE-04).

Em entrevista, a Coordenadora da UBS Morro do Meio (PTE-02.2) respondeu que a unidade recebeu conservadoras de vacinas, ar condicionados, computadores e monitores novos e um desfibrilador, para o qual, aliás, receberam a devida capacitação. Já em relação à UBS Leonardo Schlickmann (Iriú), a Coordenadora informou (PTE-02.1) que a unidade estava passando por reforma da edificação e que receberia mobiliário novo, inclusive já haviam adquirido ar condicionados e uma conservadora de vacinas. Para a UBS Nova Brasília, a respectiva Coordenadora informou que há um ano a UBS não recebia equipamentos novos (PTE-02.3). Relatou que a quantidade de computadores estava adequada para o número de servidores, mas não havia quantidade suficiente de IP's,³ isto é, os servidores não poderiam utilizar a internet ao mesmo tempo. Por último, a Coordenadora da UBS Willy Schosslund relatou que a unidade estava climatizada, que foi adquirida uma nova maca e que a quantidade de computadores estava adequada para o número de profissionais que trabalhavam na UBS, embora às vezes a internet era lenta (PTE-02.4).

Para verificar a situação das UBS's, quanto aos problemas identificados na auditoria, aplicou-se um checklist (PTE-04), o qual está sintetizado no quadro a seguir:

Quadro 03 - Material e Equipamentos

UBS	Auditoria	1º Monitoramento
Leonardo Schlickmann (Iriú)	<ul style="list-style-type: none"> a) maca rasgada; b) falta de lençol para maca; c) Computador antigo e sem impressora no consultório médico; d) Falta de medicação; e) Falta de aparelhos e equipamentos (ar condicionado, otoscópio, sonar; aparelho de pressão, balança, impressora, computador); f) falha conexão internet; g) falta de uniforme e material para Agentes Comunitários de Saúde – ACS (protetor solar, repelente, guarda-chuva) 	<p>d, e) Problemas foram solucionados.</p> <p>a, b, c, f, g) Não foi possível avaliar se esses problemas persistiam em razão da unidade estar em reforma. As equipes foram deslocadas para a UBS Saguacu.</p>
Morro do Meio	<ul style="list-style-type: none"> a) divisória danificada; b) falta de lençol para maca; c) falta medicação; d) Falta de aparelhos e equipamentos (ar condicionado, otoscópio, sonar; aparelho 	a, b, d, e, f) Problema não mais persiste pois foi construída nova unidade em novo endereço.

³ Protocolo de Internet é um protocolo de comunicação usado entre todas as máquinas em rede para encaminhamento dos dados.

UBS	Auditoria	1º Monitoramento
	de pressão, balança, impressora, computador); e) falha conexão internet; f) falta de uniforme e material para Agentes Comunitários de Saúde – ACS (protetor solar, repelente, guarda-chuva)	c) Problemas ainda persistem. Havia falta dos medicamentos Enalapril e Captopril na unidade.
Nova Brasília	a) falta de medicação; b) falta de aparelhos e equipamentos (ar condicionado, otoscópio, sonar, aparelho de pressão, balança, impressora, computador); c) falta de lençol para macas; d) falha conexão internet; e) falta de uniforme e material para Agentes Comunitários de Saúde – ACS (protetor solar, repelente, guarda-chuva).	Problemas relatados na auditoria não mais persistem. Contudo, foi verificado neste monitoramento a existência de cadeiras danificadas na parte externa da unidade. Foi informado que não serão feitas melhorias, uma vez que a reforma da unidade está prevista para dezembro/2019.
Willy Schossland	a) falta de medicação; b) falta de aparelhos e equipamentos (ar condicionado, otoscópio, sonar, aparelho de pressão, balança, impressora, computador); c) falta de lençol para macas; d) falha conexão internet; e) falta de uniforme e material para Agentes Comunitários de Saúde – ACS (protetor solar, repelente, guarda-chuva).	c, d, e) Problema não mais persiste. a, b) Problemas ainda persistem. Informaram a falta de sonda. *Relatou-se a ocorrência de entrega de materiais diversos dos solicitados.

Fonte: TCE/SC

De acordo com o exposto, percebeu-se que os problemas de falta de materiais nas UBS's Leonardo Schlickmann (Iriú) e Nova Brasília foram solucionados. Já nas UBS's Morro do Meio e Willy Schossland havia falta de medicamentos, nesta última unidade também faltavam materiais como sondas, além de ocorrer problemas com o recebimento de materiais diversos dos solicitados.

Conclusão

Diante do exposto, constatou-se que os problemas apontados na Auditoria quanto à falta de materiais verificados nas UBS's Leonardo Schlickmann (Iriú) e Nova Brasília foram solucionados. Nas UBS's Morro do Meio e Willy Schossland a falta de materiais foi parcialmente resolvida, visto que não foram mais citados falta de aparelhos de pressão, otoscópios, balanças e impressoras, porém nestas unidades percebeu-se a falta de medicamentos.

Considerando-se que a maior parte dos problemas de falta de materiais apontados na auditoria foram solucionados, entende-se que a recomendação prevista no item 6.2.2.4 da Decisão nº 0451/2016 está **em implementação**.

2.2.5. Elaborar diagnóstico das necessidades de pessoal e promover a sua alocação a fim de suprir o quadro funcional deficitário das UBS e reduzir o excedente populacional sem cobertura da Atenção Básica, de acordo com o item 4.4, III, da PNAB (item 6.2.2.5 da Decisão nº 451/2016).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
1 – Cumprimento das condições pactuadas com o Ministério Público de Santa Catarina no Termo de Ajustamento de Conduta, que segue anexo.	02/09/2021

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fl. 14V-15): A execução da medida está relacionada com o cumprimento do capítulo II do TAC firmado com o Ministério Público de Santa Catarina, o qual trata da Adequação das equipes de saúde, à medida em que forem realizadas as adequações estruturais das unidades, conforme cronograma pré-estabelecido.

Outrossim, em cumprimento ao item 6.3.4 da decisão exarada pelo TCE/SC nos autos nº RLA 15/00146789, reportamo-nos ao item 6.2.2.6 a seguir, cujas medidas se incluem no atendimento do presente.

Análise

Identificou-se na auditoria a falta de cobertura populacional pela Estratégia Saúde da Família. Das 52 UBS's existentes, 37 faziam parte da Estratégia Saúde da Família (ESF), ficando a cobertura populacional pela ESF em Joinville em 42,96% e a cobertura de ACS em 77%.

Registra-se que a Decisão nº 0236/2017, que aprovou o Plano de Ação com ressalvas, determinou que o Município apresentasse, no mesmo prazo do relatório parcial, medidas para o atendimento do item 6.2.2.5:

6.3.4. apresentem, no mesmo prazo do Relatório de Acompanhamento, constante do item 6.3.1 desta deliberação, a inclusão no Plano de Ação das medidas apresentadas para o atendimento do item 6.2.2.6 nas medidas para o atendimento do item 6.2.2.5: (1) a elaboração do diagnóstico e (2) a alocação de profissionais à medida em que forem realizadas as adequações estruturais das Unidades, conforme TAC firmado com o Ministério Público de Santa Catarina.

Segundo a manifestação da Secretaria, o cumprimento da presente recomendação está relacionada ao cumprimento do capítulo II do TAC firmado com o Ministério Público de Santa Catarina, o qual trata da Adequação das equipes de saúde, que dispõe que a SMS Joinville se compromete, no prazo de entrega das UBS e extensões, adequar as unidades nos termos da Política Nacional de Atenção Básica, indicando os profissionais que a integram, bem como juntando àqueles autos cópia do cadastro atualizado dos profissionais no CNES (sistema de cadastro nacional).

Neste monitoramento, solicitou-se à SMS o encaminhamento da relação das UBS's, população coberta, número de equipes e quantidade de profissionais por categoria (item 6 - apêndice A do Ofício DAE nº 4.923/2019, fls. 438-439).

Em resposta, a SMS apresentou o Memorando SEI nº 3472990/2019 (fl. 792) com a relação das UBS's e a população coberta pelos serviços de Atenção Básica. O citado documento compreende (para o mês de abril/2019), 58 Centros de Saúde/UBS, tendo uma população total coberta de 584.194 habitantes, e um total de 114 equipes (ESF, ESFSB I, ESFSB II, ECR). Apresenta ainda um quadro de 310 Médicos, 214 Enfermeiros, 330 Técnicos/Auxiliares Enfermagem e 130 Cirurgiões Dentistas.

Isto posto, o que se verifica na documentação apresentada é apenas a relação de unidades e suas respectivas equipes. Informa-se que a Secretaria também encaminhou outros relatórios que fazem menção aos alvarás sanitários das unidades de saúde para cumprimento da adequação ao Termo de Compromisso de Ajustamento de Conduta (TAC) junto ao MPSC.

Embora a SMS Joinville tenha mencionado que procura entregar à comunidade unidades de saúde com pessoal suficiente, ressalta-se que em todos os documentos citados anteriormente não foi possível identificar um estudo ou diagnóstico das necessidades de pessoal para a Atenção Básica e sua consequente alocação. Todavia, na análise do item 6.2.2.6 percebe-se que a Secretaria está procurando alocar profissionais com vistas a reduzir o excedente populacional sem cobertura da Atenção Básica.

Conclusão

Considerando que a documentação encaminhada pela SMS Joinville se refere a informações acerca do total de unidades de saúde e do quantitativo de equipes e profissionais da Atenção Básica, sem contudo apresentar um diagnóstico/levantamento das necessidades de pessoal e definição de sua alocação; Considerando que a Secretaria está promovendo ações para a alocação de profissionais conforme relatado no item 6.2.2.6, conclui-se por considerar que a Recomendação prevista no item 6.2.2.5 da Decisão nº 0451/2016 está **em implementação**.

2.2.6. Elaborar diagnóstico das necessidades de pessoal e promover alocação a fim de aumentar a cobertura atual de 42,96% pela Estratégia Saúde da Família – ESF -, de acordo com o item 4.4, III, da Política Nacional de Atenção Básica (item 6.2.2.6 da Decisão nº 451/2016).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
1- Elaboração do diagnóstico; 2- Alocação de profissionais à medida em que forem realizadas as adequações estruturais das unidades, em conformidade com o Termo de Ajustamento de Conduta firmado com o Ministério Público de Santa Catarina.	02/09/2021

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fl. 15-16): Conforme demonstrado no item 6.2.2.5, a execução da medida está relacionada com o cumprimento do Capítulo II do TAC firmado com o Ministério Público de Santa Catarina, o qual trata da Adequação das equipes de saúde. Nesse sentido, o aumento da cobertura atual de Estratégia Saúde da Família tem se realizado sistematicamente, à medida em que são realizadas as adequações estruturais das unidades, conforme cronograma pré-estabelecido. Veja-se:

- Unidade Básica Saúde da Família Paranaguamirim: Realizada revitalização da estrutura física e ampliação das equipes de saúde da família, estando no momento 03 equipes atuando na unidade, sendo compostas por 03 médicos, 03 enfermeiros, 05 técnicos de enfermagem, 17 agentes comunitários de saúde e 02 agentes administrativos;
- Unidade Básica Saúde da Família Jarivatuba: Realizada revitalização e ampliação da estrutura física com aumento do número das equipes de estratégia da saúde da família para 05, estando ainda em fase de implantação da 6ª equipe, com previsão de efetivação-até dezembro de 2017;
- Unidade Básica Saúde da Família Parque Guarani: Realizada revitalização e ampliação do modelo Estratégia de Saúde da Família, com a implementação de mais uma equipe, totalizando 04 equipes atuantes. Importante salientar que foi redimensionado o território desta unidade de saúde, sendo direcionadas aproximadamente 700 pessoas para receber atendimento na Unidade Básica Saúde da Família Paranaguamirim, desta forma facilitando o acesso para a comunidade. A referida mudança foi aprovada por plebiscito popular;
- Unidade Básica Saúde da Família Lagoinha: Considerando a necessidade existente naquela comunidade, acrescentou-se à equipe da unidade de saúde mais 01 profissional médico de 40 horas, melhorando dessa forma a oferta de consultas médicas;
- Unidade Básica Saúde da Família Rio Bonito: Realizada revitalização e ampliação da estrutura física, aumentando o atendimento odontológico, que anteriormente era realizado na Unidade Básica Saúde da Família Pirabeiraba;
- Unidade Básica Saúde da Família Fátima: Realizada a reformulação da estrutura física vigente, com a efetivação do modelo de Estratégia Saúde da Família, atualmente com 05 equipes de saúde atuantes;
- Unidade Básica Saúde da Família Edla Jordan: Realizada a revitalização e ampliação da estrutura física com a implantação de mais 02 equipes de saúde da família.

Essa mudança implicou no aumento de 01 para 03 equipes de saúde. A unidade Básica Saúde da Família Edla Jordan passará por uma adequação física em sua estrutura interna para receber mais 03 equipes de saúde ainda em 2017. Essas implementações possibilitam a cobertura em saúde prevista para cada 4.000 habitantes;

- Unidade Básica Saúde da Família Itaum: Realizada a troca do modelo de rede convencional de atendimento para o modelo de Estratégia Saúde da Família, com a implantação de 04 equipes de saúde da família, prestando atendimento à comunidade local;

- Unidade Básica Saúde da Família Parque Douat: Realizada a ampliação de equipes, anteriormente com 02 equipes, estando atualmente com 03, redimensionando dessa forma a demanda de atendimento até então atendida pela Unidade Básica de Saúde Costa e Silva;

- Unidade Básica Saúde da Família Adhemar Garcia: Realizada revitalização da estrutura física e implantação do modelo de Estratégia Saúde da Família, com a efetivação de 03 equipes de saúde da família, cobrindo dessa forma todo o território, principalmente com a implantação da nova unidade de saúde Ulysses Guimarães;

- Unidade Básica da Família Ulysses Guimarães: Unidade de saúde inaugurada, contando com 03 equipes de saúde da família para atender à população local;

- Unidade Básica Saúde da Família Estevão de Matos: Realizada revitalização parcial e ampliação do número de equipes de estratégia saúde da família, que anteriormente contava com 02 equipes, estando atualmente com 04 equipes para prestar atendimento à comunidade local;

- Unidade Básica Saúde da Família Jardim Edilene: Unidade prevista para ser revitalizada em outubro de 2017, tendo sido ampliado o número de equipes, de 03 para 04;

- Unidade Básica Saúde da Família Morro Amaral: Realizada a revitalização da unidade, contando atualmente com a implantação de 01 equipe de estratégia saúde da família, deixando de ser extensão da UBSF Jardim Edilene;

- Unidade Básica Saúde da Família São Marcos: Realizada a ampliação do número de equipes de estratégia de saúde da família, estando atualmente com 02 equipes.

Análise

Identificou-se na auditoria que a cobertura populacional pela Estratégia Saúde da Família (ESF) estava em 42,96% e de ACS em 77%. Apurou-se, ainda, que algumas UBS's apresentavam número de profissionais (ACS) superior a outras. Nesse contexto considerou-se que a carência de pessoal na Atenção Básica comprometia a resolutividade dos serviços.

Segundo o Primeiro Relatório Parcial, o aumento da cobertura atual de Estratégia Saúde da Família tem se realizado sistematicamente, à medida em que são realizadas as

adequações estruturais das unidades, conforme cronograma pré-estabelecido para o cumprimento do Capítulo II do TAC firmado com o Ministério Público de Santa Catarina, o qual trata da Adequação das equipes de saúde.

Neste monitoramento não foi apresentado diagnóstico/levantamento das necessidades de pessoal, uma vez que o documento encaminhado pela Secretaria, conforme informado no item 6.2.2.5, contempla apenas o quantitativo total de unidades de saúde e suas respectivas equipes (fl. 792).

Objetivando verificar se houve aumento da cobertura da Atenção Básica no município de Joinville, fez-se novo cálculo. Entretanto, faz-se mister esclarecer que houve alterações no critério da população adstrita por equipe ESF na nova PNAB⁴, passando de 4.000 (auditoria) para 3.500 pessoas (Portaria de Consolidação nº 2 - Anexo XXII, Anexo I, item 3.3, I). Na sequência apresenta-se a metodologia de cálculo:

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

Ao aplicar-se a referida fórmula, considerou-se a população estimada de 2018 para Joinville de 583.144 habitantes (IBGE), e o total de 114 equipes de ESF (conforme Memorando SEI nº 3472990/2019 – fl. 792), chegando-se a uma cobertura populacional de ESF de 68,42%.

Em seguida, apresenta-se quadro comparativo entre os percentuais de coberturas populacionais da ESF verificadas na auditoria e no 1º monitoramento, a saber:

Quadro 04 – Comparativo entre os percentuais de coberturas populacionais pelas ESF verificadas na auditoria e no 1º monitoramento

Percentual de cobertura populacional pelas ESF na Atenção Básica de Joinville	
Auditoria (2014)	1º Monitoramento (2019)
42,96%	68,42%

Fonte: TCE/SC

Com base nas informações supracitadas, verifica-se que ocorreu um crescimento de 25,46 pontos percentuais na cobertura de ESF, comparando-se com o levantado na auditoria (PTE-07).

Registre-se que as medidas adotadas para a presente recomendação contemplam também a recomendação 6.2.2.5, conforme o item 6.3.4 da Decisão nº 0236/2017.

⁴ Dados extraídos do endereço eletrônico do Ministério da Saúde: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2017/MatrizConsolidacao/comum/250693.html>

Conclusão

Apesar da SMS não ter apresentado diagnóstico das necessidades de pessoal, considerando que a cobertura populacional de ESF compreende 68,42%, superior em 25,46 pontos percentuais em relação à cobertura identificada na auditoria (42,96%); considerando que a SMS vem realizando ações para a alocação de pessoal por meio da revitalização das UBS tendo em vista o Capítulo II do TAC firmado com o Ministério Público de Santa Catarina; considerando que as alterações ocorridas no quantitativo da população, como no critério de avaliação da PNAB, não afetaram a metodologia de cálculo do percentual de cobertura populacional pela ESF na Atenção Básica, entende-se por considerar as recomendações previstas no item 6.2.2.6 da Decisão nº 0451/2016 **em implementação**.

2.2.7. 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 (item 6.2.2.7 da Decisão nº 451/2016).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
1- Realização, pela equipe da CTAB (Coordenação Técnica de Atenção Básica), do monitoramento sistemático dos indicadores do PMAQ, bem como de outros índices das Unidades de Saúde. 2- Oferecimento, também pelo CTAB, de capacitações referentes aos programas do Ministério.	02/09/2016

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fl. 16V-17): Com a reforma administrativa, os indicadores do PMAQ passaram a ser monitorados pelo Núcleo de Apoio à Rede de Atenção à Saúde (NARAS), assim como a instrumentalização dos apoiadores para que pudessem avaliar e planejar ações de melhorias com as equipes;

Nesse sentido, foram realizadas em 2017 as seguintes capacitações:

- Fases do PMAQ e o papel do apoiador - 11/07/17;
- Indicadores do PMAQ – 18/07/2017;
- Territorialização – 10/08/2017;
- Monitoramento do processo de apoio institucional – 24/08/2017 e 19/09/2017.

Para fortalecer o planejamento, monitoramento e avaliação do processo de trabalho das equipes, ao longo do ano de 2016 foram realizadas oficinas de capacitações para gestores da Atenção Primária, que atuam como apoiadores institucionais do programa de melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica (PMAQ), com os seguintes temas e datas:

- Políticas de Saúde – 28/07/2016;
- Planejamento e gestão – 11/08/2016;
- Financiamento em Saúde – 25/08/2016;
- Política Nacional de Atenção Básica – 08/09/2016;
- Redes de Atenção à Saúde- 29/09/2016;
- Cuidado em Saúde – 13/10/2016;
- Acolhimento nos Serviços de Saúde – 27/10/2016;
- Gestão do Processo do Trabalho – 10/11/2016.

Análise

Constatou-se na auditoria a insuficiência de capacitação aos profissionais da SMS Joinville para a realização de procedimentos de Monitoramento e Avaliação (M&A) da Atenção Básica. À época, a Secretaria havia informado que o trabalho do monitoramento e avaliação da Atenção Básica estava sendo realizado parcialmente pelas equipes de Planejamento e Núcleo de Apoio Técnico da referida Secretaria. O órgão passava por um momento de construção e definição das competências e atribuições dos setores da Secretaria, tendo conclusão prevista para dezembro/2015, razão pela qual a SMS entendeu por definir a competência de monitoramento e avaliação à área de Planejamento, que já detinha pessoal capacitado para as referidas ações.

Neste monitoramento, solicitou-se à Secretaria que relacionasse as ações e capacitações promovidas em 2018, visando fortalecer a cultura de monitoramento e avaliação junto aos servidores que atuavam neste setor (M&A) e às equipes de Atenção Básica (item 7, apêndice A do Ofício DAE nº 4.923/2019, fls. 438-439).

Em resposta, a Secretaria apresentou alegações constantes no Ofício SEI nº 3492904/2019, nos seguintes termos (fl. 442):

Ao longo do ano de 2018, foram trabalhadas diversas ações para implementação dos indicadores e demais proposições do programa de melhoria do acesso e da qualidade, tais como:

- Visando instituir um espaço regular de discussão dos indicadores propostos pelo programa, foram criadas e aprovadas no Conselho Municipal de Saúde diretrizes para reuniões internas das equipes, momento em que entre outras atividades serão avaliados os indicadores por equipe e elaborado propostas de melhorias;
- Para instrumentalizar as equipes foi entregue para as coordenações planilhas com indicadores do PMAQ, para que fossem discutidos nas reuniões internas;
- Com a finalidade de implantar o Programa Melhor Acolher, que estabelece diretrizes de acolhimento na Atenção Primária, foram realizadas reuniões de alinhamento nas 59 unidades, considerando as modalidades de acolhimento do Caderno 28 do Ministério da Saúde e o indicador de acesso do PMAQ;
- Foi realizada reunião de monitoramento do processo de territorialização nos três distritos com participação de representantes de todas as equipes de Atenção Primária;
- Conforme demanda das equipes foram realizadas reuniões *in loco* para monitoramento dos indicadores e alinhamento dos atributos da Atenção Primária.

Com base no que foi informado pela Secretaria no relatório parcial e ao que foi alegado no Ofício, verifica-se que a atividade de monitoramento e avaliação estava sendo realizada pelo Núcleo de Apoio à Rede de Atenção à Saúde (NARAS). Observa-se ainda, que a SMS Joinville realizou nos exercícios de 2016 e 2017 capacitações voltadas ao M&A das equipes envolvidas nesse processo, tais como planejamento em saúde, gestão do processo de trabalho, indicadores do PMAQ e monitoramento do processo de apoio institucional.

Para o exercício de 2018, não foram verificadas capacitações voltadas ao M&A, contudo, destaca-se que a SMS realizou reuniões locais, de acordo com a demanda das equipes, para a implementação dos indicadores e alinhamento dos atributos da Atenção Primária; entrega às coordenações das equipes de planilhas com os indicadores do PMAQ para discussão nas reuniões internas; criação e aprovação no Conselho Municipal de Saúde, de diretrizes para reuniões internas das equipes visando regular a discussão de indicadores do PMAQ; realização de reunião de monitoramento do processo de territorialização nos três distritos com participação de representantes de todas as equipes de Atenção Primária.

Conclusão

Considerando que a SMS Joinville possui setor próprio responsável pelo monitoramento e avaliação da Atenção Básica denominado Núcleo de Apoio à Rede de Atenção à Saúde (NARAS); e, considerando que a Secretaria tem demonstrado que desde o exercício de 2016 tem procurado promover ações e capacitações voltadas ao fortalecimento do M&A da Atenção Básica para suas equipes, conclui-se por considerar que a Recomendação prevista no item 6.2.2.7 da Decisão nº 0451/2016 está **em implementação**.

2.2.8. 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 (item 6.2.2.8 da Decisão nº 451/2016).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
Contratação de empresa de consultoria para redimensionamento territorial.	31/12/2016

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fl. 17): Com a reforma administrativa, o novo organograma da Secretaria da Saúde contemplou a criação do Núcleo de Gestão da Informação (NGI), que tem como uma de suas competências a realização do dimensionamento dos territórios, dispensando a contratação de empresa para esse fim específico. Ainda, a Secretaria aumentou a estrutura administrativa da Atenção Básica de 09 para 29 gestores, que passaram a ser denominados Coordenações de Microrregião, visando a melhoria no monitoramento e avaliação da Atenção Básica. O critério estabelecido para o dimensionamento foi o número de população adstrita e o número de equipes para gerenciamento. Para melhorar a capacidade de gestão, a Atenção Básica passou de 01 Gerência para 03, com a denominação de Gerência de Distrito: Norte, Sul e Centro, além de uma Diretoria: Diretoria de Atenção Primária à Saúde.

No mais, os critérios de dimensionamento das equipes da atenção para os territórios seguem aqueles estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Portanto a competência do NGI é a elaboração de mapas, contendo o território geográfico, para o qual a unidade de saúde será referência para atendimento.

Análise

Constatou-se na auditoria a necessidade de que a SMS Joinville dotasse seu quadro com pessoal capacitado e suficiente para o desenvolvimento das ações de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica. À época, a Secretaria havia informado que essa atividade estava a cargo do Setor de Planejamento (SP) e do Núcleo de Apoio Técnico (NAT), cujas atividades eram desempenhadas por 18 servidores efetivos, sendo 14 do NAT e 4 do SP.

Cabe salientar que no tocante aos critérios de dimensionamento, a Secretaria havia informado no Plano de Ação que iria contratar empresa de consultoria para estudos do redimensionamento territorial. Entretanto, no Relatório Parcial, a SMS informou que essa contratação não se fez mais necessária em razão da criação do Núcleo de Gestão da Informação (NGI), que é responsável pela elaboração de mapas, contendo o território geográfico, para o qual a unidade de saúde será referência para atendimento. Outras alterações relatadas foram o aumento da estrutura administrativa da Atenção Básica, passando de 9 para 29 gestores (Coordenações de Microrregião). Informaram, ainda, que para melhorar a capacidade de gestão, a Atenção Básica passou de 01 Gerência para 03, com a denominação de Gerência de Distrito (Norte, Sul e Centro), além de uma Diretoria (Diretoria de Atenção Primária à Saúde).

Neste monitoramento, solicitou-se à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) que encaminhasse a relação de servidores que estava atuando no monitoramento e avaliação da Atenção Básica (item 8, apêndice A do Ofício DAE nº 4.923/2019, fls. 438-439). Em resposta (fl. 442V), a SMS informou que atualmente estão envolvidos nessa atividade os gestores da Diretoria de Atenção Primária à Saúde e da Área de Vigilância em Saúde (diretor, gerentes, coordenadoras e apoiadores), bem como os profissionais da Gerência de Gestão Estratégica e Articulação da Rede em Saúde, os quais monitoram e acompanham os instrumentos de gestão (PMS, PAS e Pacto Federativo) e governo (PPA), conforme listagem que foi anexada aos autos (fls. 802-803).

Da análise da listagem, consta profissionais de diversas áreas, conforme o quadro a seguir:

Quadro 05 – Quantitativo de servidores de M&A, norma e outras atividades da SMS Joinville

Setor	Efetivo	Comissionado	Servidores envolvidos no M&A
Diretoria de Atenção Primária	6	-	6
Diretoria de Atenção Primária/Distrito Norte	7	-	7
Diretoria de Atenção Primária/Distrito Centro	8	-	8
Diretoria de Atenção Primária/Distrito Sul	9	-	9
Gerência de Vigilância em Saúde	2	2	4
Gerência de Gestão Estratégica	4	1	5
Gerência de Obras e Serviços	1	-	1
Gerência de Auditoria, Controle e Avaliação	4	-	4
Total			44

Fonte: SMS Joinville (Memorando SEI nº 3488730/2010 – SES.UGE.APL (fls. 802-803))

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

Quadro 06 – Comparativo de servidores de M&A, na auditoria e no monitoramento

Descrição	Setor	Efetivo	Comissionado	Servidores envolvidos no M&A	Total
Auditoria	Núcleo de Apoio Técnico (NAT)	14	-	14	18
	Setor de Planejamento (SP)	4	-	4	
1º Monitoramento	Diretoria de Atenção Primária	6	-	6	44
	Diretoria de Atenção Primária/Distrito Norte	7	-	7	
	Diretoria de Atenção Primária/Distrito Centro	8	-	8	
	Diretoria de Atenção Primária/Distrito Sul	9	-	9	
	Gerência de Vigilância em Saúde	2	2	4	
	Gerência de Gestão Estratégica	4	1	5	
	Gerência de Obras e Serviços	1	-	1	
	Gerência de Auditoria, Controle e Avaliação	4	-	4	

Fonte: SMS Joinville (Memorando SEI nº 3488730/2010 – SES.UGE.APL (fls. 802-803))

Do exposto, verifica-se que houve um incremento no número de servidores envolvidos no M&A da Atenção Básica em Joinville desde a auditoria, passando de 18 servidores para 44 neste monitoramento, o que equivale a um aumento de 144% no número de profissionais envolvidos nessa atividade. Observou-se ainda um aumento no número de setores da Secretaria envolvidos nesta atividade.

Conclusão

Considerando que se verificou neste monitoramento a criação do Núcleo de Gestão da Informação (NGI) com vistas a elaboração de critérios de dimensionamento para os desenvolvimentos das ações de M&A da Atenção Básica, como também se constatou um aumento de 144% no número de profissionais envolvidos nas atividades de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica, entende-se por considerar que a Recomendação prevista no item 6.2.2.8 da Decisão nº 0451/2016 está **em implementação**.

2.2.9. Adequar a estrutura organizacional da secretaria, contemplando a atividade de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica (item 6.2.2.9 da Decisão nº 451/2016).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
1- Elaboração de um projeto de reforma administrativa da Secretaria Municipal da Saúde; 2- Encaminhamento do projeto de lei à Câmara de Vereadores de Joinville.	31/12/2017

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fl. 17V): Nesse sentido, a criação da Gerência de Gestão Estratégica e Articulação da Rede em Saúde (art. 6, XII, b), à qual estão vinculados o Núcleo de Apoio à Rede de Atenção à Saúde (NARAS) e o Núcleo de Gestão da Informação (NGI), contempla a implementação do presente item, uma vez que possui dentre suas competências a responsabilidade pelas atividades de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica. Outrossim, também foi criada a Gerência de Auditoria, Controle e Avaliação em Saúde (art. 6, XII, g, do mesmo diploma legal) a qual é responsável pelo acompanhamento da produtividade, do faturamento, da quantidade e da qualidade dos serviços prestados, fortalecendo o sistema de monitoramento e avaliação dentro da estrutura organizacional da Secretaria da Saúde.

Análise

Na auditoria apontou-se que a SMS Joinville não possuía um setor formalmente constituído com a finalidade de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica.

Neste monitoramento, verificou-se que ocorreu uma reforma administrativa em 2017, e a atividade de Monitoramento e Avaliação (M&A) da Atenção Básica ficou a cargo da Gerência de Gestão Estratégica e Articulação da Rede em Saúde. A Secretaria informou por meio do Relatório Parcial que os Núcleos de Apoio à Rede de Atenção à Saúde (NARAS) e de

Gestão da Informação (NGI) estão vinculados à essa Gerência, que é responsável também pelo acompanhamento da produtividade, do faturamento, da quantidade e da qualidade dos serviços prestados, o que fortalece o sistema de M&A dentro da estrutura organizacional da SMS.

Destaca-se, ainda, que se verificou *in loco* que a Gerência de Gestão Estratégica também é responsável pelo projeto INOVA, criado em 2018, que tem por objetivo auxiliar na análise estratégica e tomada de decisão em saúde dos diferentes setores da SMS por meio do *Business Intelligence*. Apresenta-se na sequência registro fotográfico da sala de situação da SMS Joinville.

Figura 06 – Registro fotográfico da sala de situação Inova - SMS Joinville



Fonte: TCE/SC

Segundo informações da SMS Joinville⁵, a utilização do *Business Intelligence* (BI) possibilita a análise de dados e processos de saúde de forma integrada, objetivando melhorar o processo e auxiliar no alcance de metas clínicas, de indicadores de gestão, auxiliando em uma visão holística e com qualidade dos cuidados de saúde. Possibilita ainda, a elaboração de previsões com base nas informações históricas da organização por meio de metodologias que coletam, integram, analisam e disponibilizam dados transformando-os em informações significativas e úteis permitindo “insights estratégicos, táticos e operacionais” mais eficazes e tomada de decisão.

Conclusão

Considerando que atualmente a atividade de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica está sendo realizada pela Gerência de Gestão Estratégica e Articulação da Rede em Saúde, a qual estão vinculados os Núcleos de Apoio à Rede de Atenção à Saúde (NARAS)

⁵ Relatório Anual de Gestão 2018. Endereço eletrônico: <https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2019/04/Relat%C3%B3rio-de-Gest%C3%A3o-em-Sa%C3%BAde-do-Munic%C3%ADpio-de-Joinville-2018.pdf>

e de Gestão da Informação (NGI), e que este trabalho ainda é fortalecido pela participação da Gerência de Auditoria, Controle e Avaliação em Saúde, situação essa que demonstra que a SMS Joinville tem procurado contemplar a atividade de M&A da Atenção Básica em sua estrutura organizacional, entende-se por considerar que a Recomendação prevista no item 6.2.2.9, da Decisão nº 0451/2016 está **em implementação**.

2.2.10. Adotar indicadores de insumos e processos para a avaliação da Atenção Básica (item 6.2.2.10 da Decisão nº 451/2016).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
1- Disponibilização de uma administradora para a realização de melhorias gerenciais na aquisição, distribuição e utilização de insumos e medicamentos; 2- Elaboração de um amplo diagnóstico da situação atual, levantamento de dados e indicadores; 3- Proposição e implementação de melhorias com relação aos medicamentos e insumos.	31/03/2017

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fls. 17-18): No segundo semestre de 2016, a Secretaria da Saúde dispôs em seu quadro de servidores uma administradora concursada a fim de realizar melhorias gerenciais na aquisição, distribuição e utilização de insumos e medicamentos. Iniciou-se o trabalho na Central de Abastecimento Farmacêutico com o objetivo de propor um sistema de controle de estoque e racionalizar o reabastecimento, além de evitar a falta de medicamentos e o desperdício. Com os problemas diagnosticados implantou-se a ferramenta gerencial KANBAN, bem como um levantamento de classificação ABC, levantamento de medicamentos vencidos e levantamento dos maiores fornecedores, conforme já descrito no item 6.2.2.4.

Além dos processos citados acima, a Secretaria da Saúde elaborou o Plano Municipal de Saúde do exercício 2018/2021, o qual possui indicadores de insumos e avaliação da Atenção Básica, tais como:

- Média de atendimentos de médico por habitante/ano;
- Média de atendimentos de enfermeiros por habitante/ano;
- Percentual de atendimentos de demanda espontânea;
- Percentual de atendimentos de consulta agendada;
- Índice de atendimentos por condições de saúde avaliada (hipertensão, diabetes, obesidade e depressão);
- Percentual de serviços ofertados pela equipe de Atenção Básica;
- Proporção de itens do elenco básico ofertados regularmente;
- Proporção de recursos de informática implantados na comunicação interna e externa.

Análise

Apontou-se na auditoria a baixa utilização de indicadores como estratégia de aprimoramento da gestão da Atenção Básica, uma vez que os instrumentos de gestão utilizados pela SMS, como o PMAQ, contemplam alguns indicadores de insumo e processo.

Neste monitoramento, verificou-se, com base no Relatório Anual de Gestão 2018⁶ e Plano Municipal de Saúde 2018/2021⁷, que a SMS Joinville pactuou o total de 95 indicadores em 2018, sendo distribuídos entre Plano Municipal de Saúde (53 indicadores); Plano Plurianual (17) e Pacto Federativo (25). Considerando que alguns indicadores são comuns a mais de um instrumento de gestão, tem-se um total de 84 indicadores oficiais utilizados para a avaliação dos instrumentos oficiais de monitoramento ora citados (PMS, PPA, Pacto).

Dito isto, levou-se em consideração para a presente análise o Plano Municipal de Saúde 2018/2021, que está organizado em 5 diretrizes, 15 objetivos, 53 indicadores e 37 ações. Na sequência, demonstra-se a listagem de indicadores utilizados pela SMS Joinville nesse instrumento de gestão, a saber:

Quadro 07 – Indicadores utilizados pela SMS para avaliação do Plano Municipal de Saúde 2018/2021

Indicadores do Plano Municipal de Saúde 2018/2021
1. Proporção de unidades de saúde com o Programa Municipal “Melhor Acolher” implantado
2. Proporção de visitas nas famílias de risco
3. Proporção de unidades com os indicadores do PMAQ-AB implantados e monitorados
4. Número de Linhas de Cuidado implantadas e/ou atualizadas
5. Proporção de usuários participantes do programa de prevenção de hipertensão, diabetes e obesidade
6. Número de postos de coleta descentralizados na rede básica
7. Proporção do ‘Cuidado’ compartilhado entre as Unidades Básicas de Saúde e o Centro de Vigilância em Saúde dos agravos de tuberculose, hanseníase, HIV, sífilis e hepatites virais.
8. Número de unidades construídas, reformadas e ampliadas no período (acumulado)
9. Número de propostas contempladas com recursos no período
10. Proporção do cronograma de manutenção das unidades de saúde
11. Proporção de unidades de saúde próprias e alugadas com alvará sanitário
12. Proporção de respostas de Ouvidoria enviadas do setor responsável aos usuários
13. Proporção de famílias com perfil saúde beneficiárias do Programa Bolsa Família, acompanhadas
14. Proporção de unidades básicas de saúde com Programa de Atenção ao Idoso implantado
15. Criação do Núcleo Especializado de Atendimento a Criança Vítima de violência
16. Elaborar e implantar um calendário anual de ampla divulgação conforme os temas e a realidade epidemiológica local visando o autocuidado
17. Número de ações na comunidade de acordo com o tema do mês
18. Proporção de conselheiros locais de saúde capacitados
19. Proporção de unidades que contam com a participação de conselheiros locais nas reuniões de elaboração do Planejamento Local de Saúde
20. Proporção de servidores do quadro permanente em cargos em comissão
21. Número de trabalhos inscritos no evento “Mostra de Experiências Exitosas”
22. Plano de educação permanente elaborado e monitorado anualmente
23. Proporção de casos de evento sentinela (sífilis congênita e óbito materno infantil) discutidos com as equipes

⁶ Relatório Anual de Gestão 2018 (fls. 25-30). Endereço eletrônico: <https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2019/04/Relatório-de-Gestão-em-Saúde-do-Município-de-Joinville-2018.pdf>

⁷ Plano Municipal de Saúde 2018/2021 (fls. 29-40). <https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2017/06/Plano-Municipal-de-Sa%C3%BAde-do-Munic%C3%ADpio-de-Joinville-2018-2021.pdf>

Indicadores do Plano Municipal de Saúde 2018/2021
24. Proporção de profissionais da APS que acessam as ferramentas do telessaúde
25. Proporção de instituições formadoras com cenários de prática na rede SUS com contratos de trabalho pactuados
26. Proporção de unidades de saúde com computador, acesso à internet e softwares da saúde instalados
27. Proporção de computadores em completas condições de funcionamento
28. Proporção de módulos do sistema de gestão integrado implantados em toda rede de atenção à saúde
29. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica
30. Cobertura populacional estimada pela Estratégia de Saúde da Família
31. Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde bucal
32. Proporção de exames laboratoriais realizados por laboratório
33. Tempo médio de espera por consulta oftalmológica
34. Centro de Diagnóstico Integrado com laudo 24 horas entre PAs e Hospital São José implantado
35. Centro de Referência ao Diabético implantado
36. Centro Especializado em Reabilitação implantado
37. Proporção de pacientes diagnosticados com câncer na rede municipal que iniciam tratamento em até 60 dias do diagnóstico
38. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária
39. Proporção de unidades com levantamento patrimonial atualizado
40. Ferramenta de Planejamento Estratégico com definição e monitoramento dos indicadores de gestão de cada área da Secretaria de Saúde implantada
41. Desenvolvimento de um plano de ação para o arquivo morto da SMS
42. Proporção de prestadores contratados por credenciamento universal que atendem a PFO
43. Proporção de unidades com Carteira de Serviços implantada e publicizada
44. Proporção de indicadores monitorados com meta alcançada
45. Proporção de pacientes em polifarmacoterapia
46. Implantação da Farmácia Solidária
47. Proporção de gastos com medicamentos devido a demandas judiciais
48. Tempo médio (em dias) de internação hospitalar
49. Tempo médio (em dias) de permanência no Pronto Socorro
50. Taxa de ocupação hospitalar
51. Taxa de infecção hospitalar
52. Proporção das cirurgias eletivas realizadas
53. Número de linhas de cuidado com Plano Terapêutico instituído e mantido

Fonte: Relatório de Gestão em Saúde 2018 do Município de Joinville e Plano Municipal de Saúde 2018/2021 de Joinville

Considerando os 53 indicadores acima citados que são utilizados pela SMS Joinville para a avaliação do Plano Municipal de Saúde 2018/2021, e considerando ainda a classificação de COHEN e FRANCO⁸, citada no relatório de auditoria DAE 012/2015, entende-se que tais indicadores pactuados pelo município de Joinville fazem referência a indicadores de resultado, processo e de insumo.

Como exemplo de indicador resultado cita-se a “proporção de casos de evento sentinela (sífilis congênita e óbito materno infantil); enquanto que para o indicador processo destaca-se a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária; e para indicador insumo tem-se a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. Ressalta-se que a SMS dispõe ainda de indicadores que fazem referência a recursos humanos (vínculo e trabalho, tempo de permanência e

⁸ Jannuzzi, Paulo de Martino. Indicadores para diagnóstico, monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil. Revista do Serviço Público, Brasília, nº 56 (2), p. 137-160, Abr/Jun 2005.

qualificação), como “proporção de conselheiros locais de saúde capacitados” e “proporção de unidades que contam com a participação de conselheiros locais nas reuniões de elaboração do Planejamento Local de Saúde”, “proporção de servidores do quadro permanente em cargos de comissão”; funcionários lotados em relação ao quadro ideal (indicador do PPA).

Conclusão

Considerando que a SMS Joinville utiliza atualmente 84 indicadores oficiais utilizados para a avaliação dos instrumentos oficiais de monitoramento (PMS, PPA, Pacto), e considerando que os mesmos correspondem a indicadores de insumo, processo e resultado, conclui-se por considerar que a Recomendação prevista no item 6.2.2.10, da Decisão nº 0451/2016 está **em implementação**.

2.2.11. Elaborar diagnóstico da estrutura de Tecnologia da Informação que contemple as necessidades demandadas nas unidades da Atenção Básica (item 6.2.2.11 da Decisão nº 451/2016).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
1 – Elaboração do diagnóstico	30/11/2016

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fl. 18): Em atendimento ao item 6.2.2.11, segue Memorando SEI nº 1111818/2017 - SES.UOS (ANEXO XIV) e Diagnóstico da Estrutura de Tecnologia da Informação nas Unidades de Saúde ANEXO XV).

Análise

Verificou-se na auditoria insuficiência de TI nas SDRs e nas Secretarias Municipais e suas UBS. Foi constatado nas UBS's visitadas que profissionais não possuíam computadores suficientes, impressoras, sistemas próprio de prontuário eletrônico, além de internet ser lenta. Disso, verificou-se a necessidade de realização de um diagnóstico para o Planejamento de TI e a busca das soluções.

No Relatório Parcial, foi apresentada relação de equipamentos de TI o qual mostrou o número de computadores em cada UBS (indicando o local instalado bem como o código de ativação do novo sistema integrado) bem como a infraestrutura de acesso à internet (fls. 381-397).

Ao analisar a relação de equipamentos de TI apresentado pela SMS, extraíram-se as informações sintetizadas no quadro a seguir (PTE-09):

Quadro 08 – Diagnóstico de TI da SMS de Joinville

UBS	Quantidade de computadores	Setores atendidos na UBS
Jardim Paraíso III	9	Recepção, sala de vacina, triagem consultório enfermagem, sala ACS, farmácia, consultórios médicos
Jarivatuba	34	Sala ACS, consultórios, salas de coordenação, farmácia, odontologia, salas de vacina, triagem
Floresta	30	Salas de coordenação, sala de arquivo, sala de vacina, farmácia, recepção, consultórios, odontologia, posto de coleta
Fátima	28	Recepção, odontologia, farmácia, sala de vacina, posto de coleta, sala de injetáveis, triagem, sala digitação, consultório enfermagem, saúde mental, sala ACS, sala de coordenação
Adhemar Garcia	19	Sala de acolhimento, sala ACS, consultórios, farmácia, odontologia, recepção, sala de reunião, sala de vacina, triagem
Estevão de Matos	21	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, posto de coleta, recepção, sala de reunião, triagem, sala de vacina
Ulysses Guimarães	16	Sala de vacina, farmácia, sala ACS, consultórios, triagem, recepção, coordenação
Jardim Paraíso IV	10	Sala ACS, consultórios, farmácia, recepção, triagem, vacina
Jardim Paraíso V-VI	11	Consultórios, recepção, triagem, vacina, sala ACS
Jardim Paraíso I-II	25	Salas ACS, coleta, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, triagem, vacina
Pirabeiraba	27	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, sala reunião, triagem, sala de vacina
Costa e Silva	28	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, sala reunião, triagem, sala de vacina, saúde mental
Rio da Prata	14	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, sala reunião, triagem, sala de vacina
Canela	10	Salas ACS, consultórios, farmácia, recepção, triagem, sala de vacina
Willy Schosland	14	Consultórios, farmácia, odontologia, recepção, sala reunião, triagem, sala de vacina
Glória	9	Consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, sala reunião, triagem, sala de vacina
Edla Jordan	20	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, sala reunião, triagem, sala de vacina
Estrada Anaburgo	9	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Cubatão	10	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, sala reunião, triagem, sala de vacina
Comasa	22	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, sala reunião, triagem, sala de vacina
KM4	14	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, sala reunião, triagem, sala de vacina
Profipo	14	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, sala reunião, triagem, sala de vacina
Itinga Continental	19	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, sala reunião, triagem, sala de vacina
Itinga	14	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, sala reunião, triagem, sala de vacina
Bohemerwaldt	12	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, sala de vacina
São Marcos	16	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, sala reunião, triagem, sala de vacina
Vila Nova Rural	7	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, sala de vacina
Lagoinha	9	Salas ACS, consultórios, farmácia, recepção, triagem, sala de vacina
Parque Guarani	20	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Jardim Edilene	20	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina

UBS	Quantidade de computadores	Setores atendidos na UBS
Bakita	18	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Presídio Joinville	0	-
Paranaguamirim	0	-
Itaum	20	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Morro do Meio	18	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Bucal Morro do Meio	3	Recepção, odontologia
Aventureiro 2	15	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Santa Bárbara	10	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina, sala de grupo
Jardim Sofia	13	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina, sala de procedimentos, psicologia
Jardim Iririu	10	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Dom Gregório	13	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Parque Douat	18	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Parque Joinville	16	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Bom Retiro	13	consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Saguaçu	25	consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Nova Brasília	0	consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Aventureiro I	21	consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Rio do Ferro	9	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Leonardo Schlickmann	21	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
CAIC	18	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Moinho dos Ventos	14	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Ilha	12	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Vila Nova	0	Salas ACS, consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Rio Bonito	0	consultórios, coordenação, farmácia, odontologia, recepção, triagem, sala de vacina
Extensão Jativoca	0	Recepção
Extensão Morro do Amaral	0	Recepção, consultório
Total	798	

Fonte: SMS Joinville

Foram considerados no quadro acima, 56 unidades/centros de saúde, onde se verificou a existência de 798 computadores, que se encontravam instalados nas salas de vacina,

triagem, recepção, consultórios médicos e de enfermagem. Contudo, não foi apresentado diagnóstico com o levantamento das necessidades e ações para solucioná-las.

Conclusão

Diante do exposto, os documentos apresentados com o relatório parcial apresentam descrição das UBS's, identificação dos computadores, links de internet, rede de *wi-fi*, identificação dos setores, nome da estação de trabalho e código de ativação no sistema Olostech, ou seja, a estrutura de TI existente, porém não foi apresentado diagnóstico com levantamento das necessidades e medidas a serem adotadas para o atendimento. Por essas razões entende-se por considerar a recomendação prevista no item 6.2.2.11 da Decisão nº 0451/2016 como **não implementada**.

2.2.12. Adequar a estrutura de Tecnologia da Informação para atendimento das necessidades levantadas no diagnóstico (item 6.2.2.12 da Decisão nº 451/2016).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
1- Compra de equipamentos; 2- Instalação nas unidades.	02/09/2021 A implementação acompanhará as adequações estruturais previstas no Termo de Ajustamento de Conduta).

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fl. 18V): Quanto à estruturação de tecnologia da informação que contemple as necessidades da Atenção Básica, foram instaladas 720 estações de trabalho nas unidades de saúde e 400 tablets para utilização pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), além de toda a infraestrutura de conectividade, interna e externa. Com a estruturação de tecnologia na Atenção Básica foi possível implantar, a partir de 03 de julho de 2017, um novo sistema de registro eletrônico.

Atualmente, todas as adequações necessárias na estrutura de Tecnologia da Informação das Unidades de Saúde encontram-se atendidas e estruturadas.

Análise

Segundo a auditoria, foi constatado nas UBS's visitadas que os profissionais médicos e enfermeiros, bem como os ACS não possuíam computadores suficientes, impressoras, sistemas próprio de prontuário eletrônico, além de internet lenta.

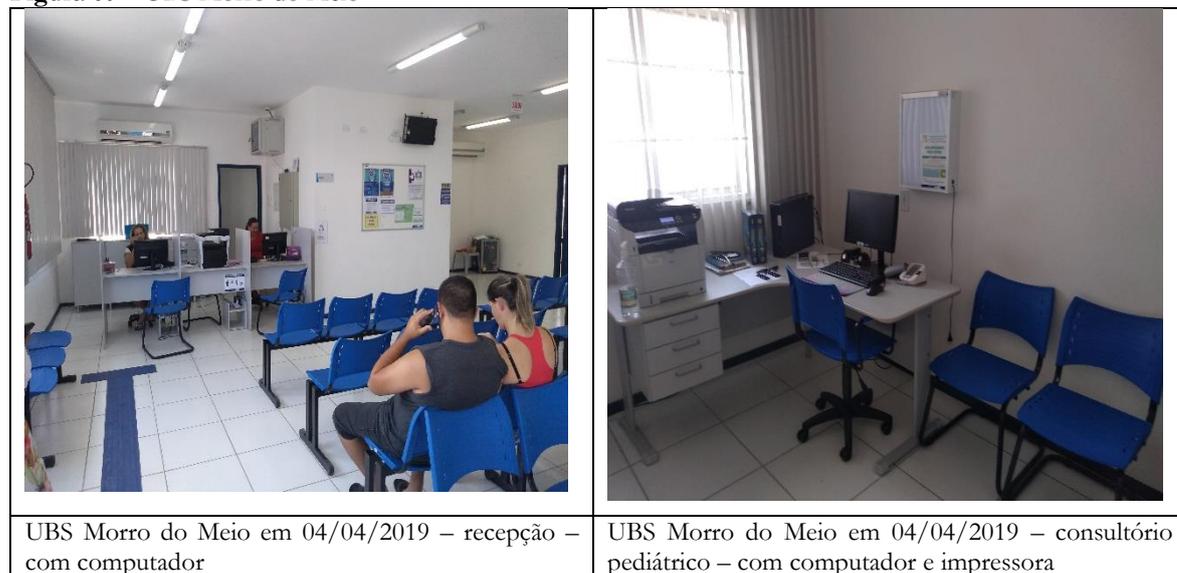
Neste monitoramento, solicitou-se à SMS que informasse quais as melhorias implementadas nas UBS's, quanto a estruturação de Tecnologia da Informação (TI) (item 9, apêndice A do Ofício DAE nº 4.923/2019, fls. 438-439). Em resposta (fl. 442V), a SMS informou que as melhorias foram feitas nos anos de 2016 e 2017, com implantação do Sistema Integrado de Gestão, já relatado no primeiro Relatório Parcial referente ao item 6.2.2.11 e este item. Não obstante isso, relata que em 2018 também houve aquisição de computadores para a Atenção Básica, conforme documentos (fls. 584-604).

Deveras, verificou-se que foram adquiridos, em relação a equipamentos de informática, 25 monitores e 25 microcomputadores para a Policlínica Bucarein, e 5 microcomputadores e 4 monitores para a UBS Jardim Iriirú, em 2018.

Em entrevista a Coordenadora da UBS Morro do Meio (PTE-02.2), esta relatou que a unidade recebeu microcomputadores e monitores novos, o que confirmado, pois todas as salas possuíam computadores.

Na sequência, apresentam-se os registros fotográficos da referida UBS:

Figura 07 – UBS Morro do Meio



Fonte: TCE/SC

Por sua vez a Coordenadora da UBS Nova Brasília revelou que não recebeu equipamentos novos e a quantidade de computadores era suficiente para o número de servidores, porém a quantidade de IP's não era adequada, o que impossibilitava que todos os usuários utilizassem a internet ao mesmo tempo. Verificou-se *in loco* que a UBS Nova Brasília possuía computadores e impressoras em todas as salas.

A Coordenadora ainda relatou que a unidade Nova Brasília possuía uma extensão na rua Jativoca, sendo que nesta unidade não possui computadores e internet. Na visita *in loco* a

este local, percebeu-se que possui um consultório com computador e impressora, mas as outras duas salas não possuíam computadores.

Na sequência, apresentam-se os registros fotográficos da referida UBS e sua extensão:

Figura 08 – UBS Nova Brasília



Fonte: TCE/SC

Figura 09 – UBS Nova Brasília/Extensão Jativoca



Fonte: TCE/SC

Por sua vez a Coordenadora da UBS Willy Schosslund (PTE-02.4) relatou que a quantidade de computadores era suficiente para a unidade e que receberam tablets com conectividade com internet.

Apresentam-se a seguir registros fotográficos do consultório médico e da sala de enfermagem da UBS Willy Schosslund:

Figura 10 – UBS Willy Schosslund



Fonte: TCE/SC

Por fim, entrevistou-se a Coordenadora da UBS Leonardo Schlickmann (Iriirú), que afirmou que a quantidade de computadores era suficiente para a unidade e que foram adquiridos tablets novos. Entretanto, a verificação *in loco* restou prejudicada, uma vez que os equipamentos de informática estavam na UBS Saguçu, em razão da reforma da UBS Leonardo Schlickmann.

Conclusão

Diante do exposto, verificou-se que, apesar de a SMS não ter elaborado um diagnóstico das necessidades de TI, foram feitas melhorias com a implantação do Sistema Integrado de Gestão e a aquisição de computadores para a Atenção Básica.

Das informações e verificações realizadas, constatou-se que, com exceção da UBS Nova Brasília, que possuía problema quanto à utilização da internet e também a Extensão Jatuvoca, onde existiam salas sem computador, as demais UBS's visitadas possuíam computadores e tablets em número adequado para os serviços da Atenção Básica. Diante do exposto, conclui-se que a recomendação prevista no item 6.2.2.12 da Decisão nº 0451/2016 está **em implementação**.

2.2.13. Apresentar proposta de integração dos sistemas informatizados (interoperabilidade) da Atenção Básica, após discussão nas reuniões das Comissões Intergestoras Bipartite e Tripartite (item 6.2.2.13 da Decisão nº 451/2016).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
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.	31/12/2018

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fls. 18V-19): Com o sistema Integrado de Gestão e com o aplicativo para tablet de uso do Agente Comunitário de Saúde, o Município de Joinville passou a utilizar um sistema que possibilita o registro eletrônico do paciente, proporcionando maior segurança e suporte para decisão dos profissionais da equipe ao trabalhar um diagnóstico e ao requisitar exames, receitas de medicamentos e emissão de atestados médicos. Garante-se, assim, maior otimização no uso dos recursos através de um adequado gerenciamento da oferta e dos serviços frente à capacidade instalada. O sistema integrado de gestão da saúde iniciou no Município de Joinville, a partir de 03 de julho 2017, pela Atenção Primária (Unidades Básica de Saúde), momento que os Profissionais foram treinados para seu uso. Atualmente estão sendo treinados os Profissionais dos Pontos de Atenção da Saúde Mental e, em seguida, serão treinados os servidores dos Pontos de Atenção da Urgência e Emergência e Unidades de Referência. Até ano que vem, a Área de Regulação do Município também deverá estar inserida no sistema, momento que 100% da Rede estará integrada.

Na Atenção Primária, para implantação do Sistema Integrado de Gestão iniciado a partir de 03/07/2016, os treinamentos aconteceram de 06/06/17 à 29/06/17 e participaram 1.275 profissionais. Para uso do Tablet, o treinamento aconteceu de 19/07/17 à 06/09/2017 e foram envolvidos 556 profissionais entre Agentes Comunitários de Saúde e demais profissionais.

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, 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 Plano de Ação, a SMS informou a adoção de sistema integrado de gestão da saúde que iniciou no Município de Joinville, a partir de 03 de julho 2017, pela Atenção Primária.

Neste monitoramento, entrevistou-se as Coordenadoras das UBS's Morro do Meio, Leonardo Schlickmann (Iriú), Nova Brasília e Willy Schossland acerca da interoperabilidade dos sistemas informatizados de Atenção Básica, as quais responderam, em síntese que a SMS estava adotando o Sistema Olostech, o qual alimenta o e-SUS e o Sis prenatal. Além disso o Sistema Olostech, contempla os serviços de consulta, prontuário eletrônico, dispensário de farmácia básica, salas de enfermagem e de imunização, além de administração de materiais (seringa, algodão, gaze, papelaria e material de limpeza).

A propósito, o contrato celebrado com a empresa Olos Tecnologia Ltda EPP é fiscalizado por Comissão Permanente de Implantação do Sistema de Informação, conforme dispõe a Portaria nº 89/2017/SMS (fls. 434). Conforme esta Portaria, o contrato com esta empresa contempla “a prestação de serviço de processamento de dados, de solução de gestão integrada de saúde pública, para atender a Secretaria de Saúde de Joinville, incluindo a administração de banco de dados, sem limites de quantidade de estações de trabalho, serviço mensal de processamento de dados e gerenciamento do banco de dados, treinamento, serviço de implantação/conversão”.

Conclusão

Diante do exposto, verificou-se que a SMS de Joinville está adotando o sistema Olostech, o qual alimenta o sistema e-SUS, o que demonstra a interoperabilidade dos sistemas. Além disso o novo sistema gerencia todas as informações das UBS's, como prontuário eletrônico e administração de materiais. Diante do exposto, conclui-se que a recomendação prevista no item 6.2.2.13 da Decisão nº 0451/2016 está **em implementação**.

2.2.14. 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 (item 6.2.2.14 da Decisão nº 451/2016).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
1- Realização periódica de prestações de contas ao Conselho Municipal de Saúde; 2 – Comparecimento da equipe técnica e da gestão da Secretaria Municipal da Saúde às reuniões do Conselho.	02/09/2016

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fl. 19V): Todos os gestores e a equipe técnica da Secretaria da Saúde incluíram em suas agendas o comparecimento periódico às reuniões do Conselho Municipal de Saúde, o que estabeleceu com a população um canal de comunicação

mais aproximado, permitindo a participação efetiva do Conselho no processo de planejamento de saúde e na fiscalização dos recursos. Ademais, todas as prestações de contas ao Conselho Municipal de Saúde, bem como as atas do Conselho Municipal de Saúde, podem ser acompanhadas no site institucional do CMS: <https://www.joinville.sc.gov.br/institucional/cms/>

Análise

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

De acordo com a manifestação da SMS no relatório parcial, o gestor e a equipe técnica da Secretaria compareciam a todas as reuniões do Conselho Municipal de Saúde (CMS), permitindo assim que o CMS participasse efetivamente do planejamento de saúde e da fiscalização dos recursos.

Durante o monitoramento, entrevistou-se a Secretária Executiva do CMS de Joinville (PTE-03.1), que informou que todas as atas e resoluções estão publicadas no endereço eletrônico do Conselho⁹. Faziam também um acompanhamento em excel dos ofícios recebidos e controlavam o tempo de resposta pela SMS. Também estavam controlando o tempo de mandato de cada Conselheiro no cargo, uma vez que havia prazo limitador¹⁰. As ações realizadas pelo Conselho eram divulgadas principalmente por meio de rede social (Facebook) e por aplicativo de mensagens (WhatsApp). Informou, ainda, que consideram como positiva a ação do atual Secretário de Saúde, que reserva a última sexta feira de cada mês para receber os 33 Conselhos locais de saúde para saneamento de dúvidas.

A Secretária Executiva informou, ainda, que o CMS realizava capacitação mensal aos Conselheiros, tendo profissionais da SMS como palestrantes (tendo como um dos temas judicialização do SUS). Os conselheiros eram bem atuantes e participavam ativamente das Assembleias, como também investigavam quando havia denúncias (filas de pacientes, falta de medicamentos).

O CMS enviou o planejamento anual de Capacitação para 2019, que segue descrito na sequência:

⁹ Endereço eletrônico do Conselho Municipal de Saúde de Joinville: <https://www.joinville.sc.gov.br/institucional/cms/>

¹⁰ Os conselheiros titulares e suplentes do Conselho Municipal de Saúde terão mandato de 2 (dois) anos, podendo ser reconduzidos por mais 2 (duas) vezes, e serão nomeados pelo Prefeito Municipal, mediante indicação formal dos respectivos órgãos e entidades que representam. (Lei Municipal nº 8.619/2018, art.7º)

Quadro 8 – Planejamento Anual de Capacitação 2019 do CMS Joinville

Mês	Tema
Abril/2019	O que é Ouvidoria, o papel do Conselheiro na divulgação deste serviço.
Maió/2019	Conselheiro como influenciador social.
Junho/2019	Envelhecência.
Julho/2019	Saúde do Trabalhador.
Agosto/2019	Papel do Conselheiro.
Setembro/2019	Instrumento de Gestão no SUS.
Outubro/2019	Valor em Saúde.
Novembro/2019	Prestação de Contas.

Referência: Terceira segunda-feira útil de cada mês.
Exceção: janeiro, fevereiro, (Férias) março (cedido para etapa preparatória da 13ª Conferência Municipal de Saúde e Dezembro (férias).
Horário: 18h30 às 20h30
Local: Plenarinho da Câmara de Vereadores – Rua Hermann August Lepper, 1.100 Saguazu – Joinville/SC.

Fonte: CMS Joinville

Do exposto, verificou-se que o CMS mantém programação mensal de capacitação para o exercício de 2019, exceto para os meses de janeiro, fevereiro e dezembro destinado às férias, e o mês de março que foi dedicado à organização da 13ª Conferência Municipal de Saúde. Esse evento é organizado pelo CMS a cada dois anos e objetiva fomentar debates sobre a situação de saúde e a proposição de diretrizes para a formulação da política de saúde para o município.

De acordo com o Relatório Final do evento¹¹, que ocorreu no município de Joinville nos dias 05 e 06/04/2019, os eixos temáticos tratados na conferência foram a “Saúde como Direito”; “Consolidação dos princípios do SUS” e “Financiamento adequado e suficiente para o SUS”. Na sequência apresenta-se registro fotográfico do evento, constante do citado Relatório:

Figura 11 – 13ª Conferência Municipal de Saúde realizada em abril/2019, no município de Joinville, organizada pelo Conselho Municipal de Saúde



Fonte: Conselho Municipal de Saúde – 13ª Conferência Municipal de Saúde

¹¹ Relatório da 13ª Conferência Municipal da Saúde – Abril/2019, localizado no endereço eletrônico: <https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2019/02/Relat%C3%B3rio-13%C2%AA-Confer%C3%A2ncia-Municipal-de-Sa%C3%BAde-do-Munic%C3%ADpio-de-Joinville.pdf>

Cita-se ainda, que o CMS de Joinville possui planejamento para 2019, aprovado por meio da Resolução nº 099/2018¹², que contempla ações de capacitação aos Conselheiros locais e municipais e aos funcionários da Secretaria Executiva; elaboração de cartilhas educativas sobre o funcionamento do CMS; manutenção atualizada do link do conselho na página da Prefeitura; e possuir outras ferramentas de divulgação na mídia escrita, falada e televisada do controle social no município.

Conclusão

Ante o exposto, verificou-se que a Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde de Joinville tem procurado manter as atas e resoluções atualizadas e publicadas em endereço eletrônico, como também tem divulgado as ações do Conselho em mídia social. Apontou-se, ainda, que o CMS possuía plano de capacitação para os Conselheiros no exercício de 2019, ação essa que está em consonância com seu planejamento. Foi citado também que o atual Secretário Municipal de Saúde disponibilizava um dia por mês em sua agenda para atendimento das demandas dos Conselheiros locais de saúde. Verificou-se por fim, a atuação do CMS como organizador da 13ª Conferência Municipal de Saúde realizada no mês de abril/2019.

Disso, considerando que ficou evidenciado que o CMS era participante efetivo nas ações de saúde, incluindo planejamento e fiscalização dos recursos, como também se verificou a preocupação da SMS em acolher as demandas dos Conselheiros, entende-se que a recomendação prevista no item 6.2.2.14 da Decisão nº 0449/2016 está **em implementação**.

2.2.15. Adotar procedimentos de apoio matricial nas Unidades Básicas de Saúde do seu município (item 6.2.2.15 da Decisão nº 451/2016).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
1- Elaboração e implementação de planos de matriciamento das diversas especialidades médicas.	02/09/2016 Apoio matricial em cardiologia e reumatologia já disponível. 31/12/2016 Matriciamento em saúde mental

¹² Resolução nº 099/2018, que aprova o Planejamento do Conselho Municipal de Saúde de Joinville para 2019. Localizada no endereço eletrônico: <https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2019/01/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CMS-2018-12-13-n%C2%BA-099.pdf>

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fls. 19V-20): O Município de Joinville se articulou ao Núcleo Telessaúde Santa Catarina (Telessaúde SC) e implementou o processo de matriciamento, através do processo de Teleconsultoria, em especialidades em que a área de regulação e o serviço de especialidade identificavam encaminhamentos desnecessários, gerando grande tempo de espera. Em curto prazo, a Teleconsultoria tem a capacidade de qualificar os encaminhamentos de forma direta e, a longo prazo, por meio do seu processo formativo, evitar encaminhamentos futuros que seriam gerados, caso não houvesse qualificação para tal. O processo de Teleconsultoria consiste em promover um espaço de consulta entre profissionais para esclarecer dúvidas sobre ações clínicas e ainda permitir o aumento da resolubilidade na Atenção Básica.

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 de Joinville 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 enviado à época da auditoria, citam-se: (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 falta de capacitação dos profissionais que atuavam nas centrais de regulação.

Nesse contexto, o apoio matricial é uma forma de qualificação do profissional de AB que visa reduzir o número de encaminhamentos para média e alta complexidade.

Para este monitoramento, a SMS informou no Relatório Parcial de que o município se articulou ao Núcleo Telessaúde Santa Catarina (Telessaúde SC) e implementou o processo de matriciamento.

Em entrevista as Coordenadoras das UBS's Morro do Meio, Leonardo Schlickmann, Nova Brasília e Willy Schosslund, estas relataram que o matriciamento ocorre por meio do novo sistema Olostech, o qual faz a referência e contrarreferência dos pacientes. Além disso, relataram que eram realizadas reuniões internas quinzenais nas UBS's onde eram

discutidos temas relacionados a matriciamento, educação em saúde, telessaúde, relatórios, absenteísmo, etc.

Conclusão

Diante do exposto, considerando-se que a SMS de Joinville adotou o sistema Olostech, por meio do qual realiza o processo de matriciamento, e que além disso, são realizadas reuniões quinzenais sobre esse tema, conclui-se que a recomendação prevista no item 6.2.2.15 da Decisão nº 0451/2016 está **em implementação**.

2.2.16. Criar mecanismos que institucionalizem o preenchimento/ registro da contrarreferência (item 6.2.2.16 da Decisão nº 451/2016).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
Dependerá da execução da recomendação constante no Item 6.2.2.13, vez que o sistema a ser criado contará com o registro.	31/12/2018

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fl. 20V): O cumprimento deste item está diretamente relacionado à implantação do sistema integrado de gestão que, a partir de 03/07/2017, passou a ser realidade para Joinville, com a assinatura do Contrato nº 20/2017 firmado com a empresa Olos Tecnologia Ltda EPP. O objeto do contrato é a prestação de serviço de processamento de dados, de solução de gestão integrada de saúde pública, para atender a Secretária da Saúde de Joinville, incluindo a administração de banco de dados, sem limites de quantidade de estações de trabalho, serviço mensal de processamento de dados e gerenciamento do banco de dados, treinamento, serviço de implantação/conversão.

A prioridade de atendimento foi a Atenção Primária à Saúde, isto é, as Unidades Básicas de Saúde do Município, de modo que já é possível acompanhar o munícipe por meio do sistema, independente da unidade da Atenção Básica que este munícipe procure atendimento. Assim que os Pontos da Urgência e Emergência, Unidades de Saúde Mental e demais Unidades de Referência estiverem com o sistema 100% implantado, a referência e a contrarreferência acontecerá de forma sistemática, sendo possível aos profissionais acompanharem toda a linha de cuidado percorrida pelo munícipe na Rede.

E, quando a integração também alcançar os Hospitais, a Rede de Saúde Pública de Joinville passará a ter um único olhar para este munícipe. A projeção de implantação completa do Sistema Integrado de Gestão está prevista para o primeiro semestre de 2018. Atualmente, todas as Unidades Básicas de Saúde já estão operando com o novo sistema, desde 03/07/2017.

Também está prevista para o ano de 2017 a inserção do sistema nos Pontos de Atenção da Saúde Mental e da Urgência e Emergência, ficando para 2018, até o final do primeiro semestre, os Pontos de Atenção da Referência e a Área de Regulação.

Análise

Identificou-se na auditoria problemas como a ineficiência dos sistemas informatizados utilizados para integração entre os níveis de atenção e a falta da prática médica dos profissionais da média e alta complexidade em registrar a contrarreferência.

Neste monitoramento, de acordo com a manifestação da SMS no relatório parcial, o atendimento à presente recomendação está relacionado à implantação do Sistema Integrado de Gestão (SIG) Olostech, que desde julho/2017 já se encontra instalado nas Unidades Básicas de Saúde do município. Ressalta-se que, como destacado no item 2.2.13 deste Relatório, o referido sistema contempla serviços de consulta, prontuário eletrônico, dispensário de farmácia básica, salas de enfermagem e de imunização, além de administração de materiais (seringa, algodão, gaze, papelaria e material de limpeza).

Segundo o cronograma de implantação do SIG Olostech (Anexo 18 - fls. 795-800), iniciou-se em maio/2018 a implantação do módulo regulação no SIG Olostech, que é composto de duas fases. A Fase 1 consiste no cadastro de agendas de consultas e exames e protocolos de acesso, capacitação de equipes e prestadores e a importação das filas da intranet/sisreg para o Olostech que foi finalizada em 09/01/2019. Já a Fase 2 se refere a entrada das consultas especializadas e exames de média e alta complexidade que tinham como prazo final de implantação o mês de julho/2019. De acordo com matéria veiculada em jornal do município¹³ em 01/07/2019, as consultas especializadas já foram incluídas no SIG Olostech.

Ressalta-se que a Secretaria informou em resposta ao Ofício DAE nº 4.923/2019, item 10, que a área de regulação poderá apresentar o monitoramento de referência e contrarreferência na Atenção Básica com a conclusão da implantação do sistema em agosto de 2019 (fls. 442V-443).

Conclusão

Considerando que durante a fase de execução desse monitoramento a SMS Joinville encontrava-se em fase final de implantação do Sistema Integrado de Gestão Olostech, e que a previsão ao final desse processo é o monitoramento da referência e contrarreferência na

¹³ <https://omirantejoinville.com.br/2019/07/01/sistema-integrado-gestao-inclui-agendamento-consultas-especializadas/>

Atenção Básica; considerando que ficou evidenciado os esforços da SMS Joinville em criar mecanismos que visem à institucionalização do preenchimento/registro da contrarreferência; considerando a necessidade de se verificar no próximo monitoramento o resultado da implementação do Sistema Integrado de Gestão Olostech, conclui-se por considerar a Recomendação prevista no item 6.2.2.16 da Decisão 451/2016 **em implementação**.

2.2.17. 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 (item 6.2.2.17 da Decisão nº 451/2016).

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
Dependerá da execução da recomendação constante no item 6.2.2.13, vez que o sistema a ser criado permitirá o levantamento e acompanhamento de tais indicadores.	31/12/2018

Primeiro Relatório Parcial (29/09/17, fls. 20V-21): Com o Sistema Integrado de Gestão 100% implantado, será possível estabelecer melhores controles para os encaminhamentos oriundos da Atenção Básica para a média e alta complexidade. Assim que o sistema de regulação estiver criado e em atividade, o encaminhamento será acompanhado e monitorado, garantindo maior efetividade no atendimento diante dos registros no processo que envolve esta prescrição (este encaminhamento), ou seja, será possível constatar toda a linha do tempo que envolve a origem (Profissional que encaminha), a priorização de atendimento (Profissional Regulador que classificará o encaminhamento como P1, P2 ou P3) e o destino, conforme o caso.

É importante registrar que todas as etapas de implantação do sistema integrado de gestão consideram o treinamento prévio dos profissionais que operacionalizarão a ferramenta, o que inclui o corpo técnico e a gestão dos pontos de atenção envolvidos. Joinville possui atualmente 2 Laboratórios de Informática com 20 estações de trabalho em cada um deles. Um dos laboratórios está localizado na Sede da Vigilância Sanitária no Edifício Manchester, no Centro da Cidade e outra na Unidade Básica de Saúde Leonardo Schlickmann, no Bairro Iririú.

Análise

Identificou-se na auditoria a falta de uma sistematização do fluxo e dos procedimentos de referência e contrarreferência, ou seja, a necessidade de se estabelecer controles de tempo médio de retorno por encaminhamentos e de indicadores específicos para o cálculo de percentual de encaminhamentos da Atenção Básica para a média e alta complexidade.

Neste monitoramento, solicitou-se à SMS Joinville que descrevesse os indicadores e metodologia de cálculo por ela utilizados para monitorar a referência e contrarreferência na Atenção Básica, e também informar o tempo médio de retorno por encaminhamento e o percentual de encaminhamentos da Atenção Básica para a média e alta complexidade, através de indicadores específicos e por especialidade médica (itens 10 e 11, apêndice A do Ofício DAE nº 4.923/2019, fls. 438-439).

Em resposta, a SMS Joinville apresentou as alegações que seguem (fls. 442V-443):

Item 10: Com a implantação do Sistema Integração de Gestão (SIG) em 03/07/2017, deu-se início à instalação e capacitação na Atenção Primária (Unidades Básicas de Saúde), para em seguida, capacitar os Profissionais dos Pontos de Atenção da Saúde Mental, Pontos de Atenção de Urgência e Emergência, Unidades de Referência e, por último, a Área de Regulação. Dessa maneira, considerando que a implantação do Sistema Integrado de Gestão (SIG) Olostech está em andamento dentro do cronograma planejado, conforme pode-se observar no **ANEXO 18**, a Área de Regulação poderá apresentar o monitoramento de referência e contrarreferência na Atenção Básica com a conclusão da implantação do sistema em agosto de 2019. Atualmente, enquanto não concluído a implantação do Sistema Integrado de Gestão (SIG) Olostech, são utilizados sistemas de informática distintos entre a Atenção Básica e a Atenção Especializada, os quais não possuem uma interface integrada. E, por esse motivo, impossibilita a visualização do histórico do usuário, das informações do atendimento entre as pontes da rede, bem como do encaminhamento de referência e contrarreferência.

Item 11: Conforme exposto no item 10, informamos que a conclusão do Sistema Integrado de Gestão (SIG) possibilitará o acompanhamento e monitoramento dos encaminhamentos da Atenção Básica para a Média e Alta Complexidade e, assim, o encaminhamento de dados mais satisfatórios. Todavia, utilizando como referência os meses de janeiro e fevereiro de 2019, foram atendidos na Atenção Básica 85.458 pacientes, conforme Relatório de Produção Ambulatorial (**ANEXO 19**), desses 14.069 foram encaminhados ao especialista, perfazendo o total de 16,46% de encaminhamentos para média e alta complexidade (consultas especializadas), conforme observa-se no Relatório de Sistema Intranet (**ANEXO 20**). Concernente aos encaminhamentos específicos por especialidade médica, encaminhamos o Relatório de Sistema Intranet (**ANEXO 21**), o qual demonstra os encaminhamentos por especialidade médica de cada Unidade Básica de Saúde no mês de março de 2019.

Em pesquisa à documentação encaminhada pela Secretaria, verificou-se que o Relatório de Produção Ambulatorial de Consultas Médicas na Atenção Primária faz referência ao total de consultas realizadas pelas 59¹⁴ unidades de saúde (UBS/UBSF) do município na Atenção Primária, que no período de mar/2018 a fev/2019 totalizou 525.753 consultas. Desse quantitativo, 38.787 foram consultas realizadas no mês de jan/2019 e 43.671 no mês de fev/2019.

Das consultas realizadas em jan/2019 (38.787), registra-se que 6.231 foram encaminhadas para a média e alta complexidade, o que equivale a um percentual de encaminhamento de 16%. Para o mês de fev/2019 (43.671), houve um encaminhamento de

¹⁴ 59 unidades saúde Atenção Primária: 58 Centros de Saúde/UBS/UBSF + UBS Jativoca, extensão da UBSF Nova Brasília.

7.838 consultas para a média e alta complexidade, correspondendo a 18% de encaminhamento, contudo nada foi informado ou consta em relação ao tempo médio de retorno por encaminhamento.

Foi registrado que com a implantação do Sistema Integração de Gestão Olostech pela Área de Regulação poder-se-á realizar acompanhamento e o monitoramento de referência e contrarreferência na Atenção Básica.

Contudo, não foi possível verificar se o Sistema Integrado de Gestão Olostech contempla informações e controles de tempo médio de retorno por encaminhamento, em virtude deste Sistema ainda não estar integralmente implementado.

Conclusão

Considerando que a implementação do Sistema Integrado de Gestão Olostech ainda não foi finalizado; considerando o encaminhamento de informações, que demonstra que a SMS Joinville mantém controle sobre o percentual de encaminhamentos da Atenção Básica para a média e alta complexidade; considerando a necessidade de avaliar no próximo monitoramento o resultado da implementação do Sistema acerca do estabelecimento de controles do tempo médio de retorno por encaminhamento; conclui-se por considerar a Recomendação prevista no item 6.2.2.17 da Decisão 451/2016 **em implementação**.

2.3. Considerações Finais

Ante as informações obtidas no primeiro relatório parcial e nos documentos e informações apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde de Joinville e Conselho Municipal de Saúde, relata-se o estágio do cumprimento da determinação e da implementação das recomendações, constantes na Decisão nº 0451/2016 e das medidas que seriam adotadas.

2.3.1. Cumprimento das determinações

O cumprimento da determinação está apresentado sinteticamente, no quadro abaixo:

Quadro 09 - Situação do cumprimento da determinação no 1º monitoramento

Item do Relatório	Itens da Decisão nº 0451/2016	Situação no 1º Monitoramento
	Determinação	
2.1.1	6.2.1.1 Cadastro dos profissionais de saúde no CNES	Não cumprida

2.3.2. Implementação das recomendações

A implementação das recomendações está apresentada sinteticamente, no quadro abaixo:

Quadro 10 - Situação da implementação das recomendações do 1º monitoramento

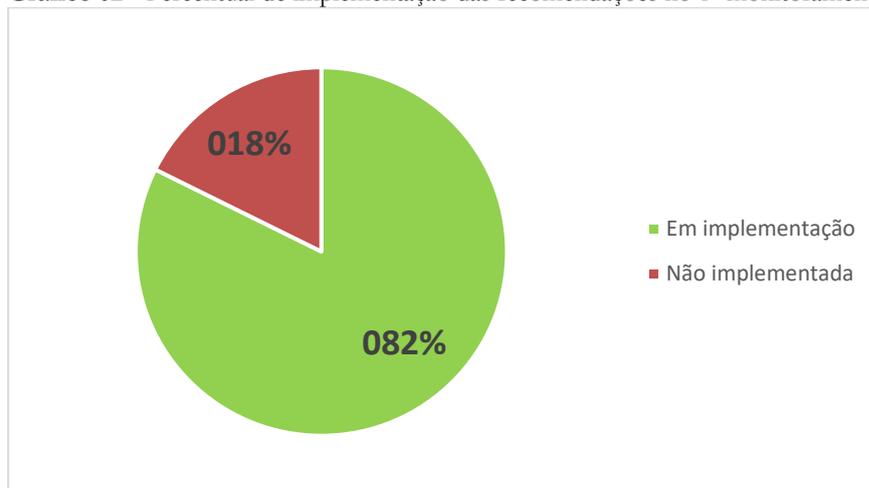
Itens do Relatório	Itens da Decisão nº 0451/2016	Situação no 1º Monitoramento
	Recomendações	
2.2.1	6.2.2.1 Oferta de cursos de formação e capacitação continuada aos gestores e profissionais da Atenção Básica	Não implementada
2.2.2	6.2.2.2 Inclusão de incentivos no Plano de Carreira, Cargos e Salários à produtividade e valorização dos profissionais da Atenção Básica	Não implementada
2.2.3	6.2.2.3 Garantia de estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde	Em implementação
2.2.4	6.2.2.4 Garantia de recursos necessários para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde	Em implementação
2.2.5	6.2.2.5 Elaboração de diagnóstico de necessidades de pessoal e promover alocação para suprir o quadro funcional deficitário das UBS	Em implementação
2.2.6	6.2.2.6 Elaboração de diagnóstico das necessidades de pessoal e promover alocação para aumentar a cobertura atual da Estratégia de Saúde da Família	Em implementação
2.2.7	6.2.2.7 Promoção de ações e capacitações para fortalecimento da cultura de monitoramento e avaliação junto a servidores e equipes de Atenção Básica	Em implementação
2.2.8	6.2.2.8 Dotar a secretaria com pessoal capacitado para desenvolvimento de ações de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica	Em implementação
2.2.9	6.2.2.9 Adequação da estrutura organizacional da Secretaria	Em implementação
2.2.10	6.2.2.10 Adoção de indicadores de insumos e processos para avaliação da Atenção Básica	Em implementação
2.2.11	6.2.2.11 Elaboração de diagnóstico da estrutura de Tecnologia da Informação	Não implementada
2.2.12	6.2.2.12 Adequação da estrutura de Tecnologia da Informação para atendimento das necessidades levantadas no diagnóstico	Em implementação
2.2.13	6.2.2.13 Integração dos sistemas informatizados da Atenção Básica	Em implementação
2.2.14	6.2.2.14 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
2.2.15	6.2.2.15 Adoção de procedimentos de apoio matricial nas Unidades Básicas de Saúde do município	Em implementação
2.2.16	6.2.2.16 Criação de mecanismos para institucionalização e preenchimento/registro de contrarreferência	Em implementação
2.2.17	6.2.2.17 Estabelecimento de controles de tempo médio de retorno por encaminhamento e do percentual de encaminhamentos da Atenção Básica para a média e alta complexidade, através de indicadores específicos	Em implementação

O quadro e o gráfico a seguir apresentam, de forma percentual, a situação da implementação das recomendações do 1º monitoramento:

Quadro 11 - Percentual de implementação das recomendações no 1º monitoramento

Situação em maio/2019	1º Monitoramento	
	Item da Decisão 0451/2016	%
Implementada	-	0%
Em implementação	6.2.2.3, 6.2.2.4, 6.2.2.5, 6.2.2.6, 6.2.2.7, 6.2.2.8, 6.2.2.9, 6.2.2.10, 6.2.2.12, 6.2.2.13, 6.2.2.14, 6.2.2.15, 6.2.2.16, 6.2.2.17	82,35%
Não implementada	6.2.2.1, 6.2.2.2, 6.2.2.11	17,65%

Gráfico 02 - Percentual de implementação das recomendações no 1º monitoramento



3. CONCLUSÃO

3.1. Conhecer do Relatório de Instrução DAE nº 12/2019/2019, que trata do primeiro monitoramento da Auditoria Operacional que avaliou a qualidade dos serviços de Atenção Básica oferecido em Unidades Básicas de Saúde no município de Joinville, decorrente dos Processos RLA 15/00146789 e PMO 18/00151879.

3.2. Conhecer como **não cumprida** a determinação à Secretaria Municipal de Saúde de Joinville referente ao item 6.2.1.1 da Decisão nº 451/2016: Cadastro dos profissionais de saúde no CNES.

3.3. Conhecer como **em implementação** as recomendações à Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, dos seguintes itens da Decisão nº 451/2016: Garantia de estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde (item 6.2.2.3); Garantia de recursos necessários para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde (item 6.2.2.4); Elaboração de diagnóstico de necessidades de pessoal e promover alocação para suprir o quadro

funcional deficitário das UBS (item 6.2.2.5); Elaboração de diagnóstico das necessidades de pessoal e promover alocação para aumentar a cobertura atual da Estratégia de Saúde da Família (item 6.2.2.6); Promoção de ações e capacitações para fortalecimento da cultura de monitoramento e avaliação junto a servidores e equipes de Atenção Básica (item 6.2.2.7); Dotar a secretaria com pessoal capacitado para desenvolvimento de ações de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica (item 6.2.2.8); Adequação da estrutura organizacional da secretaria contemplando a atividade de monitoramento e avaliação da Atenção Básica (item 6.2.2.39); Adoção de indicadores de insumos e processos para avaliação da Atenção Básica (item 6.2.2.10); Adequação da estrutura de Tecnologia da Informação para atendimento das necessidades levantadas no diagnóstico (item 6.2.2.12); Integração dos sistemas informatizados da Atenção Básica (item 6.2.2.13); 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 (item 6.2.2.14); Adoção de procedimentos de apoio matricial nas Unidades Básicas de Saúde do município (item 6.2.2.315); Criação de mecanismos para institucionalização e preenchimento/registro de contrarreferência (item 6.2.2.16); e Estabelecimento de controles de tempo médio de contrarreferência e do percentual de referência para a média e alta complexidade por meio de indicadores específicos (item 6.2.2.17).

3.4. Conhecer como **não implementadas** as recomendações à Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, dos seguintes itens da Decisão nº 451/2016: Oferta de cursos de formação e capacitação continuada aos gestores e profissionais da Atenção Básica (item 6.2.2.1); Inclusão de incentivos no Plano de Carreira, Cargos e Salários à produtividade e valorização dos profissionais da Atenção Básica (item 6.2.2.2); e Elaboração de diagnóstico da estrutura de Tecnologia da Informação (item 6.2.2.11).

3.4. Dar ciência da Decisão, do Relatório e do Voto do Relator que fundamenta à Secretaria Municipal de Saúde de Joinville;

É o Relatório.

Diretoria de Atividades Especiais, em 26 de setembro de 2019.

ROSEMARI MACHADO

Auditora Fiscal de Controle Externo

CLEITON WESSLER
Auditor Fiscal de Controle Externo

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

MONIQUE PORTELLA
Diretora

Processo n.: @PMO 19/00151879

Assunto: 1º Monitoramento da auditoria operacional que avaliou a qualidade dos serviços de atenção básica oferecidos em Unidades Básicas de Saúde (UBS)

Responsável: Udo Döhler

Unidade Gestora: Prefeitura Municipal de Joinville

Unidade Técnica: DAE

Decisão n.: 345/2020

O TRIBUNAL PLENO, diante das razões apresentadas pela Relatora 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 n. 12/2019*, que trata do primeiro monitoramento da Auditoria Operacional que avaliou a qualidade dos serviços de Atenção Básica oferecidos em Unidades Básicas de Saúde no município de Joinville, decorrente do presente processo e do de n. RLA-15/00146789.

2. Em relação à determinação exarada à Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, conhecer, considerar não cumprida e reiterar o cumprimento da determinação constante do item 6.2.1.1 da Decisão n. 451/2016;

3. Em relação às recomendações exaradas à Secretaria Municipal de Saúde de Joinville:

3.1. conhecer e considerar como implementadas as recomendações constantes dos itens 6.2.2.1, 6.2.2.8, 6.2.2.9, 6.2.2.10, 6.2.2.11 e 6.2.2.14 da Decisão n. 451/2016;

3.2. conhecer e considerar como em implementação as recomendações constantes dos itens 6.2.2.3, 6.2.2.4, 6.2.2.5, 6.2.2.6, 6.2.2.7, 6.2.2.12, 6.2.2.13, 6.2.2.15, 6.2.2.16 e 6.2.2.17 da Decisão n. 451/2016;

3.3. conhecer, considerar como não implementada e reiterar a recomendação constante do item 6.2.2.2 da Decisão n. 451/2016.

4. Dar ciência da Decisão, do Relatório e Voto da Relatora que a fundamentam, bem como do *Relatório DAE n. 12/2019*, à Prefeitura Municipal de Joinville e à Secretaria de Saúde daquele Município.

Ata n.: 8/2020

Data da sessão n.: 13/05/2020 - Ordinária - Virtual

Especificação do quórum: Adircélio de Moraes Ferreira Júnior, Herneus De Nadal, Wilson Rogério Wan-Dall, Luiz Roberto Herbst, Cesar Filomeno Fontes, Luiz Eduardo Cherem e José Nei Alberton Ascari

Representante do Ministério Público de Contas/SC: Cibelly Farias

Conselheiros-Substitutos presentes: Gerson dos Santos Sicca, Cleber Muniz Gavi e Sabrina Nunes Iocken

ADIRCÉLIO DE MORAES FERREIRA
JÚNIOR
Presidente

SABRINA NUNES IOCKEN
Relatora

Fui presente: CIBELLY FARIAS
Procuradora-Geral do Ministério Público de Contas/SC