

<b>PROCESSO Nº:</b>	PMO-19/00151445
<b>UNIDADE GESTORA:</b>	Prefeitura Municipal de Araquari e Secretaria Municipal de Araquari
<b>INTERESSADO:</b>	Clenilton Carlos Pereira – Prefeito Municipal de Araquari Maclóvia Fontoura – Secretária Municipal de Saúde de Araquari
<b>ASSUNTO:</b>	1º Monitoramento da auditoria operacional que avaliou a qualidade dos serviços de atenção básica oferecido em Unidades Básicas de Saúde (UBS)
<b>RELATÓRIO DE INSTRUÇÃO:</b>	DAE - 006/2019 - Instrução Plenária

## 1. INTRODUÇÃO

Tratam os autos do primeiro monitoramento do processo RLA-15/00146606 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, tendo este Tribunal de Contas aderido ao acordo em 25 de março de 2014, e teve por finalidade identificar os principais problemas que afetam a qualidade da cadeia de serviços de Atenção Básica 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 450/2016 (fls. 332-333), que conheceu o Relatório de Instrução Plenária e determinou que a Prefeitura Municipal de Araquari 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.

Tendo em vista que a unidade gestora não encaminhou o Plano de Ação dentro do prazo legal, elaborou-se o Relatório de Instrução Despacho DAE nº 023/2016 (fls. 338-339), determinando a audiência do responsável Sr. João Pedro Woitexem, Prefeito Municipal de Araquari, para apresentação de justificativas.

A Prefeitura Municipal de Araquari apresentou o Plano de Ação (fls. 342-347), que foi aprovado com ressalvas pelo Tribunal Pleno, por meio da Decisão nº 0470/2017, de 05/07/2017 (fl. 366 do Processo RLA 15/00146606), e determinou o encaminhamento de

relatórios parciais, o primeiro no prazo de 180 dias e o segundo no prazo de um ano após a publicação da Decisão, para seu acompanhamento e a autuação do processo de monitoramento.

Em 30/11/2017, a Prefeitura Municipal de Araquari encaminhou o Relatório Parcial, por meio do Ofício nº 486 GAB/2017 (fls. 05-11 do Processo PMO 19/00151445).

A fase de planejamento deste monitoramento ocorreu no período de 06/02/2019 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.

A execução foi realizada no dia 04/04/2019, data em que foi entregue à Secretaria Municipal de Saúde de Araquari (SMS Araquari) o Ofício DAE nº 4.921/2019, contendo no Apêndice A, solicitação de informações e documentos necessários à instrução dos autos. Nessa mesma data promoveu-se visita à Unidade Básica de Saúde (UBS) Rosalina Modesta Costa (Itapocu). A equipe de auditoria entrevistou também os membros do Conselho Municipal de Saúde, com o objetivo de identificar a sua participação e atuação no processo de planejamento de saúde, na fiscalização dos recursos e na formulação e controle da execução da política de saúde.

A documentação solicitada foi entregue por meio do Ofício nº 146/2019 e juntada às fls. 17 a 26 do autos.

## **2. ANÁLISE DO CUMPRIMENTO DA DETERMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES**

A seguir apresenta-se a análise do atendimento das recomendações e determinações da Decisão nº 0450/2016, tendo como base a documentação encaminhada pela Secretaria Municipal de Saúde de Araquari e os resultados das visitas “in loco”.

Ressalta-se que consta do Apêndice único deste relatório todas as evidências citadas, identificadas por item e juntadas aos autos às fls. 27-74.

### **2.1. Cumprimento da Determinação:**

#### **2.1.1. Atualização sistemática do Cadastro dos profissionais de saúde no CNES:**

**Determinação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.1.1):** 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 n. 134, de 4 de abril de 2011 (item 2.4.1 do Relatório de Instrução DAE n. 014/2015).

<b>Medida proposta no Plano de Ação</b>	<b>Prazo de implementação:</b>
Disponibilizar um funcionário efetivo para ser responsável pela alimentação do CNES dentro da Secretaria de Saúde a fim de manter dados sempre atualizados; inclusive em contato direto com Recursos Humanos da Prefeitura para que esta atualização seja periódica e mensal.	Concluída

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/17):** Idem medida proposta no Plano de Ação (fls. 06-11).

### **Análise**

Constatou-se na auditoria que o município de Araquari não mantinha atualizado o registro de profissionais de saúde no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Neste monitoramento, para verificação do cumprimento da Determinação em questão, extraiu-se a listagem de profissionais atuantes na Atenção Básica, constantes do sistema CNES, assim como foi requisitada (item 1, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019) à Secretaria Municipal de Saúde de Araquari (SMS) a relação de servidores que integram o atual quadro funcional das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município.

Além disso, aplicou-se *checklist* (PTE 01) na unidade Rosalina Modesta da Costa para verificação da presença dos profissionais registrados no CNES nas UBS.

Registre-se que na auditoria, além da UBS Rosalina Modesta da Costa (Itapocu), havia sido analisada a UBS Aci Ferreira de Oliveira, a qual deixou de funcionar como UBS, segundo a Secretaria (Ofício nº 146/2019, fls. 17-26), visto que passou a prestar serviços de Pronto Atendimento 24 horas. Os serviços de saúde relativos à Atenção Básica passaram a ser prestados pela nova Unidade Básica de Saúde Maria de Fátima Silvano, localizada no Centro, em 08 de janeiro de 2018. Portanto, para seguir o mesmo critério da auditoria, a este monitoramento restringiu-se à UBS Rosalina Modesta da Costa (Itapocu).

Destarte, após realizar o cruzamento das informações retrocitadas, constatou-se 7 inconsistências de registro no CNES dentre os 17 profissionais observados na UBS visitada, conforme Tabela 01 que segue:

**Tabela 01** - Comparativo em percentual de inconsistências na UBS visitada

<b>Município</b>	<b>UBS</b>	<b>Total de profissionais</b>	<b>Total de inconsistências</b>	<b>Percentual de inconsistências em relação ao total de profissionais</b>

Araquari	Rosalina Modesto da Costa (Itapocu)	17	7	41,17%
----------	-------------------------------------	----	---	--------

**Fonte:** Checklist profissionais Araquari\_6.2.1.1 (PTE 05).

**Inconsistências:** profissionais que se encontravam na UBS e não constavam no CNES ou que não faziam parte do quadro de servidores da UBS e estavam cadastrados no CNES.

Ao analisar os registros dos profissionais de saúde da UBS Rosalina Modesta da Costa foram encontradas 7 inconsistências, referentes a servidores que não atuavam na UBS desde 2018, mas que continuavam registrados no CNES, sendo que um desses servidores, aliás, já não atuava desde 2018 na citada UBS.

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

**Tabela 02** - Comparativo auditoria/monitoramento de inconsistências nas UBS visitadas.

Ano	UBS	Total de profissionais	Total de inconsistências	Percentual de inconsistências em relação ao total de profissionais
Auditoria 2014	Rosalina Modesta da Costa (Itapocu)	13	11	84,62%
Primeiro Monitoramento 2019	Rosalina Modesta da Costa (Itapocu)	17	7	41,17%
Resultado percentual entre a Auditoria e o Primeiro Monitoramento				43,45 %

**Fonte:** Checklist profissionais Araquari\_6.2.1.1 (PTE 05) e Relatório Auditoria Atenção Básica 2014

Com base no exposto, verifica-se uma diminuição de 43,45 pontos percentuais nas inconsistências apontadas entre o primeiro monitoramento (84,62%) e a auditoria (41,17%).

### Conclusão

Verificou-se nesse primeiro monitoramento que não obstante tenha havido um decréscimo de 43,45 pontos percentuais no número de inconsistências, a situação relatada na auditoria ainda persiste, ou seja, os registros no CNES continuam a apresentar inconsistências, uma vez que se observou 7 inconsistências na UBS Rosalina Modesta da Costa, configurando 41,17 % de inconsistências.

Ressalta-se o registro de inconsistência, na qual um servidor técnico de enfermagem já não atuava na UBS Rosalina Modesta da Costa desde 2018, o que evidencia 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 0450/2016 **não foi cumprida**.

## 2.2. Implementação das Recomendações:

### 2.2.1. Elaboração de diagnóstico das necessidades de capacitação e formação dos gestores e profissionais da Atenção Básica:

**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.1):** Elaborar periodicamente o diagnóstico das necessidades de capacitação e formação dos gestores e profissionais da Atenção Básica, conforme preconiza o Item 4.1 da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) - item 2.1.1 do Relatório DAE;

Resposta no Plano de Ação	Prazo de implementação:
Participação dos profissionais de saúde desta secretaria na oficina para elaboração do Plano Regional de Educação Permanente (PAREPS) da região Nordeste do estado de SC; no qual foi trabalhado as necessidades regionais de capacitação para todos os níveis de Atenção.	Outubro Novembro 2015 Concluído.

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/17):** Idem medida proposta no Plano de Ação (fls. 06-11).

### Análise

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

Neste monitoramento, objetivando verificar a implementação da recomendação, solicitou-se à SMS de Araquari o último diagnóstico ou levantamento das necessidades de capacitação dos gestores e profissionais de saúde de Atenção Básica (item 3, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019). Além disso foi realizada entrevista com a Gerentes da UBS Rosalina Modesta da Costa (PTE 2), assim como foram juntados documentos de fls. 17-74.

Em resposta, a SMS de Araquari enviou o último diagnóstico das necessidades de capacitação de gestores e profissionais da Atenção Básica para o ano de 2019 sintetizados no quadro a seguir:

**Quadro 01 –** Diagnóstico das necessidades de capacitação de gestores e profissionais da Atenção Básica para o ano de 2019

Problema	Capacitação / Evento	Público Alvo	Duração	Custo	Período
Dificuldade de acesso dos usuários nas unidades de saúde, número	Promover capacitação e assessoria em Acesso avançado na Atenção Básica de saúde do	Equipe Atenção Básica	5 meses	10.200,00	Maior a setembro 2019.

Problema	Capacitação / Evento	Público Alvo	Duração	Custo	Período
grande de faltos nas consultas.	município de Araquari.				
Falta de conhecimento dos profissionais acerca dos curativos especiais, material disponível e protocolo Municipal.	Promover Capacitação em Curativos Especiais e Protocolo de Tratamento de Feridas do Município de Araquari	Enfermeiros, técnicos de Enfermagem e médicos (30-40 pessoas)	02 dias (16 horas)	Reserva de local e lanche	Abril 2019
Falta de resolutividade e liderança de alguns profissionais da área da saúde.	Promover Capacitação em gestão e motivação para profissionais de saúde	Profissionais de Saúde e Coordenadores	01 dia (08 horas)	Reserva de local e palestrante	Maio 2019
Falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre Protocolo Municipal de Biossegurança	Promover Capacitação do protocolo Municipal de Biossegurança	Profissionais de técnicos de enfermagem, enfermeiros e odontólogos	01 dia (08 horas) para 02 turmas	Reserva de local e lanche	Abril 2019
Falta de conhecimento dos profissionais da zeladoria acerca do protocolo municipal de limpeza.	Promover capacitação aos profissionais da zeladoria sobre o protocolo Municipal de Limpeza	Profissionais da zeladoria e coordenadores das unidades	01 dia (08 horas) para 02 turmas	Reserva de local e lanche	Abril/maio 2019
Falta de conhecimento dos profissionais de saúde acerca dos agravos de notificação compulsória.	Promover oficina de aprendizado aos profissionais de saúde em relação aos agravos que mais acometem a população do Município.	Profissionais de saúde nas diversas categorias	03 dias (08 horas) em 03 turmas	Reserva de local e lanche	Maio e junho/2019
Falta de conhecimento dos profissionais de saúde quanto princípios básicos de vacinação e rede de frio.	Promover oficina de capacitação sobre princípios básicos de vacinação e rede de frio.	Enfermeiros e técnicos de Enfermagem.	01 dia (08 horas) em 02 turmas	Reserva de local e lanche	Junho/2019
Dificuldade e falta de conhecimento dos profissionais acerca do acolhimento na UBS	Capacitação dos profissionais sobre o acolhimento na UBS	Profissionais de Saúde	02 dias (16 horas) em 02 turmas	Reserva local e palestrante?	Junho/ julho de 2019
Falta de conhecimentos dos enfermeiros e coordenadores acerca do Protocolo Municipal dos ACS	Oficina de capacitação dos enfermeiros e coordenadores de unidades de saúde sobre o protocolo municipal dos ACS	Enfermeiros e coordenadores	01 dia (08 horas) em 02 turmas	Reserva de local e lanche	Abril/maio/2019
Falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre protocolo de distribuição fitas de glicemia capilar	Oficina de capacitação sobre protocolo municipal de distribuição de fitas de glicemia capilar	Profissionais de saúde	01 dia (08 horas) em 02 ou 03 turmas	Reserva de local e lanche	Abril/maio/2019
	Amamentação na Prática o ideal, o real	Alaide Fono	12 horas	290 reais	EAD

Problema	Capacitação / Evento	Público Alvo	Duração	Custo	Período
	e o possível: preparando a gestante, capacitando a mãe				
	Dificuldade alimentar em crianças	Alaide Fono	6 horas	180 reais	EAD
	Avaliação e Reabilitação neurolinguística das Afasias	Alaide Fono	9 horas	225 reais	EAD
	Fonoaudiologia no T.E.A – atividades Práticas para crianças em desenvolvimento	Alaide Fono	30 horas	482 reais	EAD
	Presbifagia – mudança na fisiologia da deglutição do Idoso	Alaide Fono	1h 54 min	50 reais	EAD
	Avaliação fonoaudiológica de neonatos lactentes disfágico	Alaide Fono	5 horas	65 reais	EAD
	Modulação da microbiota intestinal: enfoque na depressão	Viviane Tonon	6 horas	274 reais	EAD
	Nutrição nas doenças neurológicas	Viviane Tonon	10 horas	162 reais	EAD

Fonte: Ofício nº 146/2019 da SMS de Araquari

Portanto, os eventos educativos relacionados acima são apresentados com descrição dos itens: problema, capacitação, público alvo, duração e custo. Há, portanto, planejamento no tocante à programação dos cursos de capacitação.

A propósito, a Gerente da UBS Rosalina Modesta da Costa, em entrevista, confirma que os profissionais das UBS participam junto à SMS com sugestões de cursos de capacitação.

Ademais, registre-se que A SMS citou em seu Plano de Ação a participação dos seus profissionais de saúde na oficina para elaboração do Plano Regional de Educação Permanente (PAREPS) (fls. 42-55) da região Nordeste do estado de SC, no qual foram trabalhadas as necessidades regionais de capacitação para todos os níveis de Atenção. O referido documento (fls. 51) revela que:

...o CIES Nordeste oportunizou oficinas de instrumentalização e elaboração do PAREPS, nos meses de setembro e novembro de 2015, com as necessidades de educação permanente a partir da identificação dos problemas na atenção ao usuário...na aplicação do instrumento a CIES organizou o conteúdo do presente Plano que estabelece as prioridades de ações de educação para 2016-2017...

Portanto, nota-se que as necessidades de capacitação têm sido observadas tanto no âmbito regional, por meio da realização de oficinas, quanto no âmbito municipal, por meio de sugestões.

### **Conclusão**

Diante do exposto, constatou-se que tanto o PAREPS 2017/2018, assim como o quadro de capacitação para 2019, foram elaborados com a finalidade de capacitar os profissionais da Atenção Básica em razão de necessidades de capacitação.

Portanto, tendo em vista que os profissionais da saúde são previamente ouvidos, em oficinas ou por meio de sugestões à SMS para a realização os eventos educativos, considera-se que a recomendação prevista no item 6.2.2.1 da Decisão nº 0450/2016 está **em implementação**.

#### **2.2.2. Elaboração do Plano de Educação Permanente:**

**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.2):** Elaborar o Plano de Educação Permanente (item 2.1.1 do Relatório);

<b>Resposta no Plano de Ação</b>	<b>Prazo de implementação:</b>
Participação dos profissionais de saúde desta Secretaria na elaboração do PAREPS da região Nordeste, no qual está em vigor até 2018.	Concluído

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/17):** Idem a medida proposta no Plano de Ação (fls. 06-11).

### **Análise**

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

Neste monitoramento, com o objetivo de verificar o cumprimento da recomendação em questão, solicitou-se à Secretaria que encaminhasse o plano de educação permanente ou indicasse o endereço eletrônico para sua localização (item 4, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019, fls. 15).



A SMS informou o link<sup>1</sup> de acesso ao PAREPS, cuja cópia (fls. 42-55) consta dos presentes autos.

Ao analisar os documentos apresentados pela SMS, consta a justificativa (fls. 49v/51) que a qualificação e educação são preponderantes na estruturação da Rede de Atenção à Saúde e assim foram oportunizadas oficinas de instrumentalização e elaboração do PAREPS nos meses de setembro e novembro de 2015, com o objetivo de identificar as necessidades de educação permanente a partir da identificação dos problemas na atenção ao usuário.

### Conclusão

Considerando que a SMS enviou Plano de Educação Permanente em Saúde (PAREPS), para o qual se oportunizou a participação de profissionais da saúde, gestores para se identificar as necessidades de educação permanente, entende-se por considerar a recomendação prevista no item 6.2.2.2 da Decisão nº 0450/2016 como **em implementação**.

#### **2.2.3. Oferta de cursos de formação e capacitação continuada aos gestores e profissionais da Atenção Básica:**

**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.3):** Ofertar cursos de formação e capacitação continuada aos gestores e profissionais da Atenção Básica com vistas a contemplar as necessidades de capacitação dos profissionais da Atenção Básica, previstas no Diagnóstico e levantamento, de forma a estimular e viabilizar a educação permanente, de acordo com o Item 3.1, inciso VI da PNAB (item 2.1.2 do Relatório);

<b>Resposta no Plano de Ação</b>	<b>Prazo de implementação:</b>
Cursos e capacitações estão contemplados no PAREPS da região Nordeste, aguardando a liberação dos recursos financeiros pelo Estado de SC para início dos mesmos.	Caminhos do Cuidado (ACS e Técnicos de Enfermagem) - Demais capacitações não foram realizadas devido à falta de disponibilidade de recurso da Secretaria de Estado da Saúde para o CIES Nordeste. Período médio para execução da estruturação do cronograma: 1 (um) ano, e continuado.

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/17):** Idem medida proposta no Plano de Ação (fls. 06-11).

### Análise

<sup>1</sup><http://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/educacao-na-saude/educacao-permanente/planos-regionais>

Constatou-se na auditoria, em 2014, a deficiência de capacitação para os profissionais que atuam na Atenção Básica do município de Araquari. À época, foi solicitada ao município a relação dos cursos realizados para os gestores e profissionais de saúde na área da Atenção Básica, no período de 2012 a 2013. Estes dados foram analisados juntamente com os dados relativos ao quantitativo de profissionais registrados em 2014 encaminhados pela SMS. Verificou-se apenas um curso no período 2012/2013.

Neste monitoramento, solicitou-se a relação de cursos realizados no período de 2018 para os profissionais de saúde na área da Atenção Básica, com descrição do ano de realização do curso, nome do curso, público-alvo, carga horária, modalidade (presencial ou à distância), instituição promotora e número de concluintes (item 4, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019, fls. 15/16). A SMS encaminhou resposta (fls. 17-26) em atendimento à solicitação desta Casa.

Na sequência, apresenta-se a relação de cursos/capacitações realizados pela SMS de Araquari em 2018 (fls. 24):

**Quadro 02** – Cursos ofertados pela SMS de Araquari em 2018

Curso	Público Alvo	Carga Horária	Modalidade	Instituição Responsável	Número de Concluintes
Capacitação Vigilância Epidemiológica para Atendimento Anti Rábico Humano e Acidente com Animais Peçonhentos	Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros	04 horas	Presencial	Gerência de Saúde	12 pessoas
Matriciamento do Atendimento ao pr natal na Atenção Básica	Enfermeiros e Médicos	04 horas	Presencial	Secretaria Municipal de Saúde	18 pessoas
Capacitação sobre Funções e Atribuições dos Coordenadores e Enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde	Coordenadores e Enfermeiros	04 horas	Presencial	Secretaria Municipal de Saúde	20 pessoas
Curso de Formação dos Agentes Comunitários de Saúde <sup>2</sup>	Agentes Comunitários de Saúde	400 horas	Presencial (120 horas) e Distância (280 horas)	Secretaria Municipal de Saúde e Escola de Formação em Saúde- EFOS	60 pessoas
Capacitação tratamento de Feridas e Curativos Especiais	Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem	16 horas	Presencial	Secretaria Municipal de Saúde	12 pessoas
Capacitação Protocolo de Biossegurança Municipal	Profissionais de Saúde	08 horas	Presencial	Secretaria Municipal de Saúde	10 pessoas
Capacitação Sobre Prevenção Câncer de Mama e Colo Uterino <sup>3</sup>	Agentes Comunitários de Saúde	04 horas	Presencial	Secretaria Municipal de Saúde	66 pessoas

<sup>2</sup> <https://www.araquari.sc.gov.br/noticia/2612/secretaria-de-saude-finaliza-formacao-de-agentes-comunitarios-de-saude>

<sup>3</sup> <https://www.araquari.sc.gov.br/noticia/2766/saude-realiza-evento-em-homenagem-ao-dia-dos-acss-entrega-de-certificado-de-curso-de-formacao-estava-na-programacao>

Curso	Público Alvo	Carga Horária	Modalidade	Instituição Responsável	Número de Concluintes
Capacitação Implantação Sistema de Imunização On line: SI-PNI	Técnicos de Enfermagem	08 horas	Presencial e Prático	Secretaria Municipal de Saúde	08 pessoas
Palestra: Responsabilidade Civil do Enfermeiro	Enfermeiros	04 horas	Presencial	Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Regional de Enfermagem/ COREN SC	13 pessoas
Atualização Para Técnicos de Enfermagem em Urgência e Emergência na Atenção Básica	Técnicos de Enfermagem	30 horas	Presencial	Secretaria Municipal de Saúde e Escola de Formação em Saúde- EFOS	03 pessoas
Capacitação Integração em Saúde e Atenção Básica com foco no enfrentamento das arboviroses <sup>4</sup>	Profissionais de Saúde	40 horas	Distância	CONASEMS e IPADS	01 pessoas

Fonte: SMS de Araquari

O quadro acima apresenta os cursos realizados em 2018, cujos temas estão voltados para a Atenção Básica, apresentam carga horária e número de servidores capacitados.

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 dividido o número de cursos realizados em 2018 pelo número atual de profissionais da Atenção Básica (2019), obtendo-se assim um índice de cursos por servidor, conforme demonstrado a seguir:

**Quadro 03** – Comparativo de cursos realizados por servidor na época da Auditoria e no Primeiro Monitoramento no município de Araquari.

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
126	149	1	11	0,0079	0,0738

Fonte: Análise Cursos de Capacitação Araquari\_6.2.2.3 (PTE 06).

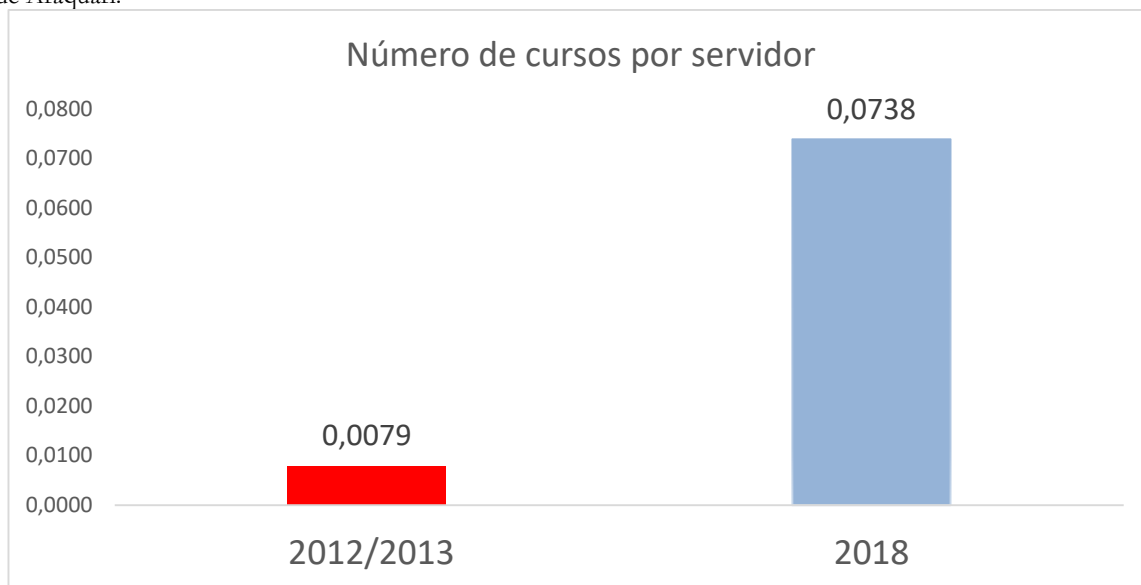
Nota: Os cursos relativos à época da auditoria tinham como base o exercício de 2013, enquanto que os cursos realizados para o 1º monitoramento tem como base o exercício de 2018.

De acordo com os dados dispostos na tabela acima, verifica-se que na auditoria (2014) o índice de cursos por servidor era de 0,0079. Para este monitoramento o índice de 0,0738.

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

<sup>4</sup> <https://www.araquari.sc.gov.br/noticia/2680/secretaria-de-saude-unidades-basicas-e-caps-estarao-fechados-na-terca-feira-4>

**Gráfico 01** – Comparativo do índice cursos/servidor na época da Auditoria e no 1º Monitoramento no município de Araquari.



**Fonte:** Análise Cursos de Capacitação Araquari\_6.2.2.3 (PTE 06).

Do exposto, observou-se um aumento de 11 vezes os cursos ofertados aos profissionais da Atenção Básica, pois no período de 2012/2013, a Prefeitura Municipal de Araquari havia realizado apenas um curso no ano de 2013 e no período de 2018 houve a realização de 11 cursos.

### **Conclusão**

Considerando o exposto, verificou-se que o número de cursos ofertados aos profissionais da Atenção Básica aumentou 11 vezes em relação à auditoria, razão pela qual considera-se que a Recomendação prevista no item 6.2.2.3 da Decisão nº 0450/2016 está **em implementação**.

#### **2.2.4. Garantia de estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde:**

**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.4):** Garantir a estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, conforme determina item 3.4, X da PNAB (item 2.1.4 do Relatório);

<b>Resposta no Plano de Ação</b>	<b>Prazo de implementação:</b>
Elaborar uma planilha com as necessidades de adequações e junto à Secretaria de Planejamento do Município para execução das adequações que se fizerem necessárias.	Em andamento. Foram Cadastradas várias propostas no Fundo Nacional de Saúde.

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/17):** Idem medida proposta no Plano de Ação (fls. 06-11).

### **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.

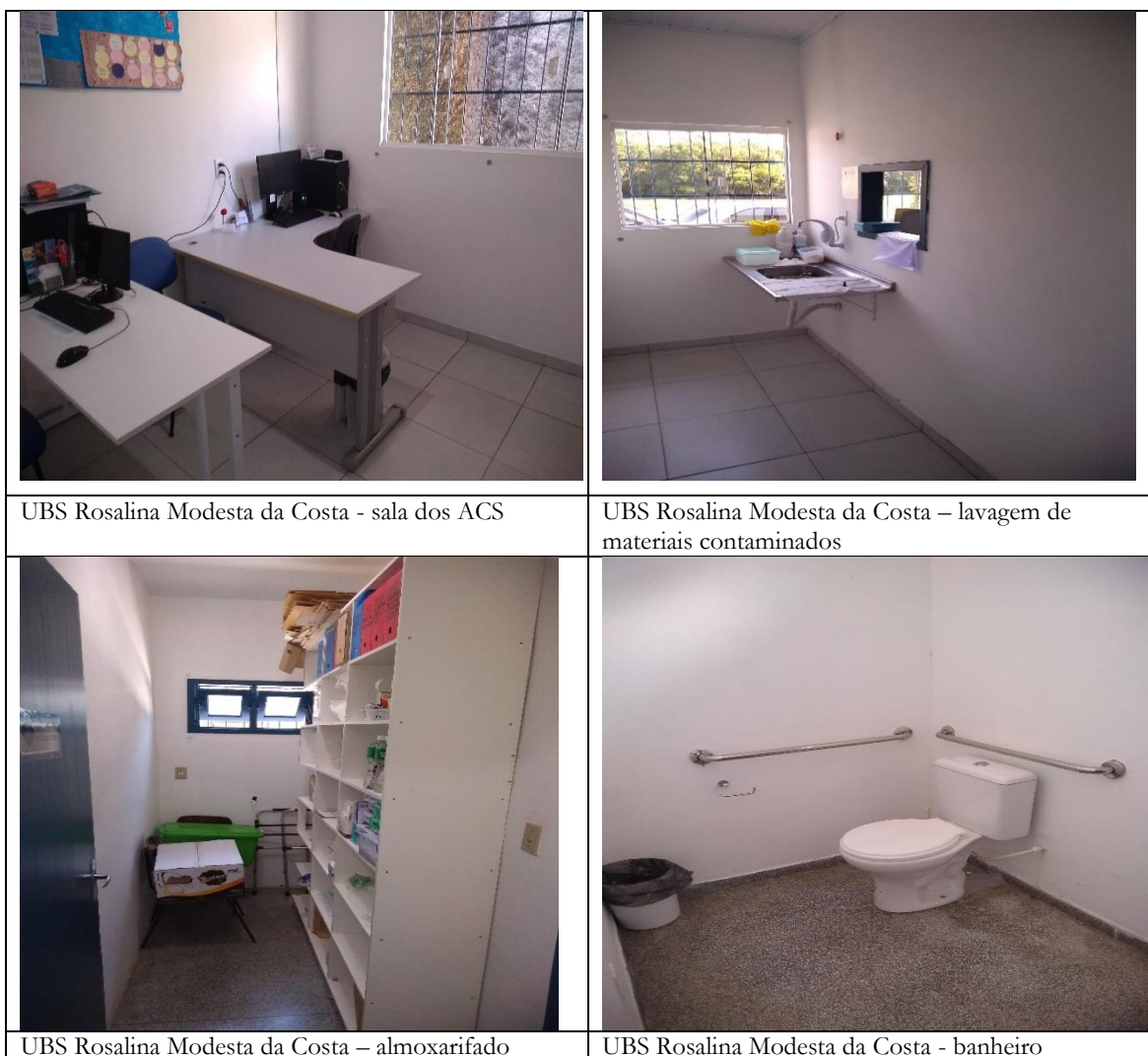
Neste monitoramento, solicitou-se à SMS que informasse quais obras de melhoria (reforma/ampliação) foram realizadas em cada UBS do município, no período de 2016 a 2018 (item 6, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019, fls. 15/16). Além disso, entrevistou-se a Gerente das UBS Rosalina Modesta da Costa, bem como foram feitos registros fotográficos da referida UBS.

Em resposta ao ofício, a SMS informou (fls. 17/25) a realização de ampliação das UBS's Morro Grande e Barra do Itapocu e reforma do Pronto Atendimento Aci Ferreira de Oliveira.

Com relação à UBS Rosalina Modesta da Costa, segundo a Coordenadora (PTE 02), verificou-se que houve reforma e ampliação em 2016 na sala de esterilização, de lavagem de materiais, no almoxarifado, nos banheiros, na cozinha, lavanderia e sala de ACS.

Na sequência, apresenta-se registro fotográfico da sala dos ACS, na sala de lavagem de materiais contaminados, no almoxarifado e banheiro, a saber:

**Figura 01** – UBS Rosalina Modesta da Costa



Fonte: TCE/SC

Do exposto, verifica-se que a UBS Rosalina Modesta da Costa estava em bom estado de conservação, não tendo sido verificado durante a visita situações que comprometessem o funcionamento da unidade.

### Conclusão

Diante do exposto, verificou-se que a estrutura física da UBS Rosalina Modesta da Costa estava em bom estado de conservação. Dito isto, considera-se que a recomendação prevista no item 6.2.2.4 da Decisão nº 0450/2016 está **em implementação**.

#### **2.2.5. Garantia de recursos necessários para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde:**

**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.5):** 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 2.1.4 do Relatório);

<b>Resposta no Plano de Ação</b>	<b>Prazo de implementação:</b>
Cadastrar projetos junto ao Fundo Nacional de Saúde, através de Emendas Parlamentares para aquisição dos equipamentos e materiais permanentes.	Não se aplica.

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/17):** Idem medida proposta no Plano de Ação (fls. 06-11).

### **Análise**

Verificou-se na Auditoria que um dos fatores de rotatividade dos profissionais na Atenção Básica é 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. À época, foi informado que a quantidade de computadores não era suficiente, o que prejudicava o desempenho do trabalho dos profissionais.

Neste monitoramento, solicitou-se à SMS que informasse as melhorias implementadas em cada Unidade Básica de Saúde do município, em 2018, no tocante à recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes ao seu funcionamento (item 7, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019, fls. 15/16).

Além disso, aplicou-se entrevista à Coordenadora das UBS Rosalina Modesta da Costa, assim como *checklist* quanto aos problemas relatados na auditoria, especialmente no tocante à falta de computadores.

Em resposta, a SMS relatou (fls. 17/26) que todas as UBS foram informatizadas devido a implantação do Sistema de Gestão, assim como foi realizado um levantamento pela Coordenadora da Enfermagem, Coordenadora da Odontologia e Diretora da Atenção acerca dos materiais e equipamentos necessários para os serviços e, após a elaboração do respectivo relatório foi realizada a licitação e a posterior compra.

Em entrevista, a Coordenadora da UBS Rosalina Modesta da Costa (PTE 02), respondeu que a quantidade de computadores é suficiente e que ainda serão adquiridos novos Tablets. Porém, quanto aos demais materiais, relata a demora para o abastecimento de insumos como avental e lençol de papel, mas que isso não chega a inviabilizar o trabalho.

Por meio de *checklist* (PTE 04) verificou-se que a situação apontada na auditoria, quanto à insuficiência de computadores e impressoras nos consultórios médicos e de

enfermagem foi resolvida. Realizou-se registro fotográfico dos consultórios com os computadores e impressoras, os quais serão apresentados no item 2.2.12.

Deveras, verificou-se *in loco* que os consultórios de médicos e enfermeiros, assim como a sala de triagem possuíam computadores e impressoras.

### Conclusão

Diante do exposto, constatou-se que os problemas quanto à falta de computadores verificados na auditoria, foram solucionados na UBS Rosalina Modesta da Costa. Mencionou-se a demora para a reposição de insumos como aventais e lençóis de papel, mas que não chegam a inviabilizar os trabalhos. Diante do exposto considera-se que a recomendação prevista no item 6.2.2.5 da Decisão nº 0450/2016 está **em implementação**.

#### 2.2.6. Promoção de ações e capacitações para fortalecimento da cultura de monitoramento e avaliação junto a servidores e equipes de Atenção de Básica:

**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.6):** 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 2.2.1 do Relatório);

Medida Proposta	Prazo de implementação:
Capacitar técnicos da Coordenação da Atenção Básica para promover as capacitações e oficinas de monitoramento dos serviços prestados na Atenção Básica.	1º Semestre 2018

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/2017):** Idem medida proposta no Plano de Ação (fls. 06-11).

### Análise

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

Neste monitoramento, solicitou-se à Secretaria que relacionasse as ações e capacitações promovidas em 2018, no intuito de fortalecer a cultura de monitoramento e avaliação (item 8, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019, fls. 15/16.).



Em resposta (fls. 17/26), a Secretaria informou que não houve capacitações específicas, mas somente reuniões mensais com as Coordenações.

As alegações da Secretaria podem ser confirmadas por meio da relação de cursos realizados em 2018, dentre os quais se destacam as capacitações voltados à vigilância epidemiológica, matriciamento do atendimento pré-natal na Atenção Básica, formação dos agentes comunitário de saúde, prevenção do câncer de mama e colo uterino e responsabilidade civil dos enfermeiros. Ressalta-se que tais cursos não fazem referência ao que foi recomendado, ou seja, que o município viesse a promover ações e capacitações visando fortalecer a cultura de Monitoramento e Avaliação junto aos servidores que atuam no setor responsável pelo M&A e às equipes de Atenção Básica.

### Conclusão

Em face do exposto, conclui-se que não houve capacitação para fortalecer a cultura de Monitoramento e Avaliação junto aos profissionais que atuam na Atenção Básica.

Portanto, ante a ausência de capacitação voltada ao Monitoramento e Avaliação e considerando que as ações apresentadas não são suficientes para demonstrar que está havendo comprometimento por parte da Secretaria na implementação de um sistema de monitoramento que venha contribuir para o aprimoramento da gestão e melhoria da qualidade dos serviços da Atenção Básica de saúde prestados à população, entende-se por considerar a Recomendação prevista no item 6.2.2.6 da Decisão nº 0450/2016 como **não implementada**.

#### **2.2.7. Dotar a secretaria com pessoal capacitado para desenvolvimento de ações de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica:**

**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.7):** 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 2.2.1 do Relatório);

<b>Medida Proposta</b>	<b>Prazo de implementação:</b>
Realizar o dimensionamento de profissionais das UBS e SMS e providenciar concurso público e contratação de pessoal.	Realizado Processo Seletivo para contratação de ACS em 2017. Realização de concurso público para contratação de pessoal em andamento, sendo programado para 1º Semestre 2018.

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/2017):** Idem medida proposta no Plano de Ação (fls. 06-11).

### Análise

Constatou-se na auditoria que, apesar de a SMS Araquari possuir em sua estrutura organizacional o Departamento de Atenção Básica, com a finalidade de monitorar os indicadores e metas estabelecidas por sistema de saúde, no qual trabalhavam 3 (três) servidores, estes não atuavam especificamente nas atividades de monitoramento e avaliação (M&A), acumulando também outras atribuições.

Neste monitoramento, solicitou-se à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) que encaminhasse a relação atual de servidores que estão atuando no monitoramento e avaliação da Atenção Básica (item 9, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019, fls. 15/16). Em resposta (fls. 17-26), a Secretaria informou que são três os profissionais envolvidos com M&A, quais sejam, a Sra. Maclóvia Fontoura - Secretária de Saúde (efetiva), Sr. Pedro Salvador - Secretário Adjunto de Saúde (temporário) e a Sra. Rafaela Ventura Bairos Otto - Diretora de Atenção Básica (efetiva).

Na sequência, 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 realizam monitoramento e avaliação da Atenção Básica em Araquari, a saber:

**Quadro 04** – Relação dos profissionais que atuam no M&A da Atenção Básica

Descrição	Efetivos	Comissionado e Outros	Setores M&A	Desempenha outras funções
Auditoria (2014)	01	02	Departamento de Atenção Básica	Sim
1º Monitoramento	02	01	Departamento de Atenção Básica	Sim

**Fonte:** Entrevistas com o Secretário Municipal de Saúde realizadas na Auditoria e Ofício 146/2019 (fls.17-25).

De acordo com o quadro 05, verifica-se que não houve alteração no número total de servidores que atuam no monitoramento e avaliação da Atenção Básica, como também se observou que esses profissionais continuam a acumular outras atribuições como constatado na auditoria. Ressalta-se que a Secretaria informou que realizou em 2018 concurso público, contudo, priorizou a estruturação das equipes de Atenção Básica e os serviços de saúde e alegou também, que ainda não possuem um setor específico para a realização de M&A na Atenção Básica.

## Conclusão

Considerando que a situação atual da atividade de monitoramento e avaliação da Atenção Básica na SMS Araquari não sofreu alterações; considerando que não houve a implantação de um setor específico para o desenvolvimento das atividades de monitoramento e avaliação; e considerando que os servidores admitidos em 2018, via concurso público, foram lotados nas unidades básicas de saúde para compor as equipes de Atenção Básica, conclui-se por considerar a Recomendação prevista no item 6.2.2.7 da Decisão nº 0450/2016 como **não implementada**.

### 2.2.8. Adequação da estrutura organizacional da secretaria:

**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.8):** Adequar a estrutura organizacional da secretaria, contemplando a atividade de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica (item 2.2.1 do Relatório);

Medida proposta	Prazo de implementação:
Adequar organograma da SMS, e os cargos já nomeados executarem suas funções conforme descrito nas atribuições de cada cargo.	2º Semestre 2018, após a contratação dos novos servidores.

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/2017):** Idem medida proposta no Plano de Ação (fls. 06-11).

## Análise

Na auditoria apontou-se que o Departamento de Atenção Básica, dentre outras atividades desenvolvidas, também era responsável por monitorar indicadores e metas estabelecidas por sistema de saúde (Lei Municipal nº 145/2013, art. 29, letra “c”), não havendo, portanto, uma unidade específica para o desenvolvimento de tal atividade.

Constatou-se ainda, que o M&A da Atenção Básica era desenvolvido por meio de avaliação trimestral (produção das UBS e reunião com os profissionais). A Secretaria também alegou à época<sup>5</sup>, que havia criado uma comissão multidisciplinar para acompanhar e monitorar as metas e os indicadores alcançados pela Atenção Básica e que a citada comissão iria emitir relatórios de avaliação quadrimestral para serem apresentados na Câmara de Vereadores e Conselho Municipal de Saúde.

<sup>5</sup> Justificativa apresentada ao Relatório de Instrução Despacho DAE nº 008/2015 (Processo RLA 15/00146606, fls. 251)

Neste monitoramento, solicitou-se à SMS de Araquari que informasse se já havia sido implementado um setor responsável pelo monitoramento e avaliação dos indicadores da Secretaria e da Atenção Básica Estratégia (item 10, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019, fls. 15/16).

Em resposta (fls. 17-26), a Secretaria informou que está em processo de implantação e que em 2018 foi realizado concurso público, mas que a prioridade foi estruturar as equipes de Atenção Básica e os serviços de saúde.

Com relação à comissão multidisciplinar, a Secretaria alegou (por e-mail, fls. 75) que ela nunca foi efetivada e que atualmente as prestações de contas são apresentadas ao Conselho Municipal de Saúde e à Câmara de Vereadores de forma quadrimestral. Mencionou-se ainda, que no mês de maio de 2019 foi criado um Comitê Gestor da SMS que será responsável pelo planejamento, avaliação e controle das ações em saúde do âmbito geral da Secretaria. O comitê será composto pela Secretária de Saúde, Secretário Adjunto de Saúde, Gerente de Saúde, Diretora da Atenção Básica e um agente administrativo efetivo<sup>6</sup>.

Quanto às atividades de M&A desenvolvidas atualmente, a Secretaria informou que são realizadas por meio de instrumentos de gestão (relatórios de produção emitidos no sistema informatizado), os quais são discutidos nas reuniões com a equipe técnica de diversas áreas (coordenadores) (fls. 77).

Na sequência, apresenta-se quadro contendo resumo do que foi evidenciado na auditoria e no 1º monitoramento, com relação aos setores envolvidos com M&A da Atenção Básica e a forma como essa atividade é realizada pela SMS de Araquari:

**Quadro 05** - Forma de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica realizado pela SMS de Araquari

Descrição	Sector que realiza M&A na Atenção Básica	Forma de M&A
Auditoria (2014)	Departamento de Atenção Básica	Avaliação Trimestral – produção das UBS e reunião com os profissionais
1º Monitoramento (2019)	Departamento de Atenção Básica	Avaliação Quadrimestral – relatórios de produção emitidos pelo sistema informatizado e reuniões com a equipe técnica de diversas áreas (coordenadores)

**Fonte:** Entrevistas com o Secretário Municipal de Saúde realizadas na Auditoria e Ofício 146/2019 (fls.17) e e-mails (fls.75-77) relativo ao 1º Monitoramento.

Do exposto, verifica-se que o Departamento de Atenção Básica continua sendo o setor responsável pelo M&A da Atenção Básica no município de Araquari e que atualmente a

<sup>6</sup> Portaria ainda não foi publicada).

avaliação é realizada quadrimestralmente com base nos relatórios informatizados, que são discutidos nas reuniões das equipes técnicas.

### Conclusão

Verificou-se neste monitoramento que a SMS de Araquari ainda não dispõe de setor específico para o desenvolvimento de atividades de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica, estando essas atividades à cargo do Departamento de Atenção Básica. Constatou-se também que a Comissão Multidisciplinar citada na auditoria, que seria a responsável por acompanhar e monitorar as metas e indicadores da Atenção Básica não foi efetivada. A Secretária informou que criou em maio de 2019 um Comitê Gestor (ainda sem portaria) que será responsável pelo planejamento, avaliação e controle das ações em saúde no âmbito da Secretaria. Outra alteração percebida foi a forma de avaliação da Atenção Básica que passou de trimestral para quadrimestral.

Isto posto, considerando que não houve alterações na situação da atividade M&A na Secretaria Municipal de Saúde de Araquari, e considerando que mais uma vez a SMS informa a criação de comissão (comitê) responsável pelo M&A da Atenção Básica, postergando assim a implementação da recomendação, conclui-se por considerar a Recomendação prevista no item 6.2.2.8, da Decisão nº 0450/2016 como **não implementada**.

#### **2.2.9. Publicação dos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) e Quadrimestral (RQDM) no site da Prefeitura ou SMS:**

**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.9):** Publicar os Relatórios Anuais de Gestão (RAG) e o Quadrimestral (RQDM) no site da Prefeitura ou da Secretaria Municipal de Saúde, conforme inciso II do art. 3º da Lei 12.527/2011 (item 2.2.2 do Relatório);

<b>Medida Proposta</b>	<b>Prazo de implementação:</b>
Solicitar ao Serviço de Comunicação da Prefeitura espaço em Website da Prefeitura para publicação dos Instrumentos de Gestão, bem como, publicações oficiais da SMS.	1º Semestre 2018

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/2017):** Idem medida proposta no Plano de Ação (fls. 06-11).

### Análise

Identificou-se na auditoria que a SMS Araquari não dava publicidade eletrônica aos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) e Quadrimestral (RQDM).

Neste monitoramento, verificou-se que tais relatórios ainda não estavam publicados no site da Secretaria Municipal de Saúde ou da Prefeitura. Para tanto, solicitou-se à SMS de Araquari que informasse as razões para a ausência de tais publicações (item 11, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019, fls. 15/16. Em resposta, a Secretaria informou (fls. 17-26) que devido à falta de recursos humanos no setor de planejamento, as apresentações foram realizadas ao Conselho Municipal de Saúde, porém os relatórios não foram emitidos dentro dos prazos e que estão viabilizando todos os relatórios para publicização.

Em solicitação posterior (e-mail), a Secretária informou (fls. 76) que o RAG 2018 ainda estava em análise pelo Conselho Municipal de Saúde devido a inconsistências encontradas nos mesmos.

Ressalta-se que não foi localizado no site da Prefeitura ou da Secretaria os relatórios dos exercícios anteriores a 2018. Ademais, em pesquisa recente<sup>7</sup> realizada no site do SARGSUS (Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão) verificou-se que apenas o RAG 2017 encontrava-se disponível naquele endereço eletrônico, enquanto que o último Relatório Quadrimestral disponível naquele site era o relativo ao 3º quadrimestre/2017 (PTE-07).

Dito isto, cabe esclarecer que embora tenha sido apresentada alegação de que o RAG 2018 contem inconsistências, motivo de sua não publicação, faz-se necessário enfatizar a obrigação legal de dar publicidade eletrônica ao referido relatório nos sites da Secretaria Municipal de Saúde ou da Prefeitura Municipal de Araquari, de acordo com o disposto no art. 31, da Lei Complementar nº 141/2012.

### Conclusão

Considerando que a situação evidenciada na auditoria persiste, ou seja, que o Relatório Anual de Gestão e Quadrimestral ainda não estão sendo publicados no site da Prefeitura ou da Secretaria Municipal de Saúde, conclui-se por considerar a Recomendação prevista no item 6.2.2.9, da Decisão nº 0450/2016 como **não implementada**.

#### 2.2.10. Adoção de indicadores de insumos e processos para avaliação da Atenção Básica:

---

<sup>7</sup> Pesquisa realizada em 06/06/2019, no endereço eletrônico:  
<https://sargsus.saude.gov.br/sargsus/login!consultarRelatorioExterno.action?tipoRelatorio=01&codUf=42&codTpRel=01>

**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.10):** Adotar indicadores de insumos e processos para a avaliação da Atenção Básica (item 2.2.2 do Relatório);

Medida Proposta	Prazo de implementação:
Implementar Serviço de Planejamento na Secretaria de Saúde responsável por criar, monitorar e avaliar indicadores da SMS/Atenção Básica.	1º Semestre 2018

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/2017):** Idem medida proposta no Plano de Ação (fls. 06-11).

### Análise

Apontou-se na auditoria que os indicadores utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Araquari para avaliação da Atenção Básica eram os constantes do Sispecto. Esses indicadores foram considerados à época insuficientes, tendo em vista que não abrangiam indicadores de gestão na área de Recursos Humanos (RH), como vínculo de trabalho, permanência de profissionais na área de planejamento, qualificação dos profissionais que atuam na área de planejamento, indicadores esses constantes do projeto de avaliação da Atenção Básica realizado pelo Núcleo de Extensão e Pesquisa em Avaliação em Saúde (NEPAS) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)<sup>8</sup>.

Neste monitoramento, solicitou-se à Secretaria que informasse quais indicadores utiliza atualmente para a avaliação da Atenção Básica (item 12, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019, fls. 15/16). Em resposta (fls. 17-26), a SMS informou que utiliza todos os indicadores que constam no relatório de gestão do Ministério da Saúde (Sargsus).

Em análise à página do Sargus, verificou-se a publicação de dois relatórios, quais sejam, o Relatório Anual de Gestão (RAG) e o Relatório de Gestão (RDQA). Na pesquisa realizada em 06/06/2019<sup>9</sup> (PTE-07), verificou-se que os últimos relatórios informados no site foram o RAG 2017 e o RDQA 3º Quadrimestre/2017. Contudo, para conhecimento dos indicadores utilizados na avaliação da Atenção Básica, fez-se necessário pesquisa junto ao site do sistema Sispecto<sup>10</sup>, onde estava disponível relatório contendo os indicadores de 2017, que são apresentados na sequência:

<sup>8</sup> BERRETTA, I.Q. Modelo de Avaliação da Gestão Municipal para o planejamento em saúde, Santa Catarina. 2010. 114f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC.

<sup>9</sup> Pesquisa realizada em 06/06/2019 no endereço eletrônico do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGUS): <https://sargsus.saude.gov.br/sargsus/login!carregarMunicipios.action>

<sup>10</sup> Pesquisa realizada em 06/06/2019 no endereço eletrônico do Sispecto: <http://aplicacao.saude.gov.br/sispecto/faces/relatoriosExterno/relatorioExternoPactuacao.jsf?faces-redirect=true>

**Quadro 06:** Indicadores utilizados atualmente pela SMS Araquari na avaliação da Atenção Básica, constantes do sistema Sispecto

Nº	SISPECTO	Nº	SISPECTO
1	<u>Nº óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis</u>	12	<u>Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar</u>
2	<u>Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados</u>	13	<u>Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos</u>
3	<u>Proporção de registro de óbitos com causa básica definida</u>	14	<u>Taxa de mortalidade infantil</u>
4	<u>Proporção de vacinas do CNV para crianças &lt; 2 anos- com cobertura vacinal preconizada</u>	15	<u>Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência</u>
5	<u>Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação</u>	16	<u>Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica</u>
6	<u>Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes</u>	17	<u>Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família - PBF</u>
7	<u>Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade</u>	18	<u>Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica</u>
8	<u>Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos</u>	19	<u>Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios</u>
9	<u>Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez</u>	20	<u>Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica</u>
10	<u>Razão de exames de citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária</u>	21	<u>Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue</u>
11	<u>Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma faixa etária</u>	22	<u>Proporção de preenchimento do campo 'ocupação' nas notificações de agravos relacionados ao trabalho</u>

Fonte: Indicadores Sispecto 2017-2021

Com base nas informações constantes do quadro 06, e considerando ainda a classificação de COHEN e FRANCO<sup>11</sup>, citada no relatório de auditoria DAE 014/2015, entende-se que os indicadores pactuados pelo município de Araquari no Sispecto fazem referência a indicadores de resultado, processo e alguns de insumo. Como exemplo de indicador resultado cita-se a taxa de mortalidade infantil, enquanto que para o indicador processo destaca-se a proporção de vacinas do CNV para crianças menores de 2 anos com cobertura vacinal preconizada, e para indicador insumo tem-se a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

Tendo em vista os indicadores ora apresentados, reitera-se a importância de que a Secretaria utilize indicadores próprios do município, que venham a contribuir para um melhor planejamento em saúde, como a utilização de indicadores que façam referência a Recursos Humanos, como vínculo e trabalho, tempo de permanência e qualificação.

### Conclusão

<sup>11</sup> Jannuzzi, Paulo de Martino. Indicadores para diagnóstico, monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil. Revista do Serviço Público, Brasília, n. 56 (2), p. 137-160, Abr/Jun 2005.



Considerando que os indicadores utilizados pela SMS de Araquari são os mesmos constantes no Relatório de Gestão do Ministério da Saúde (Sargus); Considerando que os indicadores utilizados pela SMS Araquari e pactuados no Sispacto fazem referência a indicadores de resultado, processo e insumo, conclui-se por considerar a Recomendação prevista no item 6.2.2.10, da Decisão nº 0450/2016 como **em implementação**.

#### **2.2.11. Elaboração de diagnóstico da estrutura de Tecnologia da Informação:**

**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.11):** Elaborar diagnóstico da estrutura de Tecnologia da Informação que contemple as necessidades demandadas nas unidades da Atenção Básica (item 2.2.3 do Relatório);

<b>Resposta no Plano de Ação</b>	<b>Prazo de implementação:</b>
Elaborar diagnóstico contemplando as necessidades de infraestrutura Tecnológica.	Em andamento. As UBS's estão sendo informatizadas.

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/17):** Idem medida proposta no Plano de Ação (fls. 06-11).

#### **Análise**

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

Neste monitoramento requisitou-se à SMS que encaminhasse o diagnóstico de estrutura de Tecnologia da Informação (TI) com as necessidades demandadas de cada UBS, ou documento com as medidas para adequar a estrutura de TI ao atendimento das necessidades da Atenção Básica (item 13, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019, fls. 09).

A resposta da SMS (fls. 17-26), quanto ao diagnóstico de TI, foi que a Secretaria implantou em 2018 o sistema de saúde (PEC)-CELK, e que estavam ainda adequando a quantidade de computadores para todas as UBS e tablets para as ACS. Entretanto, tal resposta não atende ao que foi requisitado, isto é, não foi apresentado o diagnóstico de TI.

#### **Conclusão**

Diante do exposto, o diagnóstico de TI, portanto, não foi realizado. Por essas razões entende-se por considerar a recomendação prevista no item 6.2.2.11 da Decisão nº 0450/2016 como **não implementada**.

#### **2.2.12. Adequação da estrutura de Tecnologia da Informação para atendimento das necessidades levantadas no diagnóstico:**

**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.12):** Adequar a estrutura de Tecnologia da Informação para atendimento das necessidades levantadas no diagnóstico (item 2.2.3 do Relatório);

<b>Resposta no Plano de Ação</b>	<b>Prazo de implementação:</b>
Implantar o E-SUS módulo PEC Prontuário para unificar as informações e informatizar os atendimentos nas UBS.	E-SUS está implantado e estamos em licitação para a implantação do prontuário eletrônico.

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/17):** Idem medida proposta no Plano de Ação (fls. 06-11).

#### **Análise**

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

Para verificar a implementação da Recomendação, requisitou-se à SMS que informasse quais as medidas que estavam sendo adotadas para adequar a estrutura de Tecnologia da Informação (TI) ao atendimento das necessidades da AB (item 13, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019, fls. 15/16). A resposta da SMS (fls. 17-26) foi que se implantou, em 2018, o sistema (PEC)-CELK na saúde e também que estão adequando a quantidade de computadores para todas as UBS e tablets para as ACS.

Conforme o item anterior, a SMS não apresentou um diagnóstico das necessidades de TI, não obstante isso, verificou-se algumas melhorias. Contudo, verificou-se que o Sistema

CELK saúde foi, de fato, implantado, conforme publicação no portal de notícias do Município<sup>12</sup>. Ademais, segundo a Gerente da UBS Rosalina Modesta da Costa (PTE 02) o sistema melhorou, não trava, embora a internet oscile algumas vezes, além de ser um pouco lenta, também destacou que a quantidade de computadores e impressoras está adequada ao número de servidores.

Na sequência, apresenta-se o registro fotográfico dos consultórios da UBS Rosalina Modesta da Costa:

**Figura 02** – UBS Rosalina Modesta da Costa



Fonte: TCE/SC

De acordo com os registros fotográficos, verificou-se “in loco” que a sala das ACS’s e os consultórios médicos e de enfermagem possuem computadores e impressoras, uma vez que na auditoria havia sido apontado como um problema a falta de computadores e impressoras.

<sup>12</sup> <https://www.arauari.sc.gov.br/noticia/2556/arauari-implanta-prontuario-eletronico-na-saude-governo-preve-economia-e-agilidade>

## Conclusão

Diante do exposto, constatou-se que embora a SMS não tenha realizado o diagnóstico de TI, algumas melhorias foram implementadas, visto que foi implantado o sistema de saúde (PEC)-CELK, assim como melhorou a adequação da quantidade de computadores para os servidores. Portanto, conclui-se que a recomendação prevista no item 6.2.2.12 da Decisão nº 0450/2016 está **em implementação**.

### 2.2.13. Integração dos sistemas informatizados da Atenção Básica:

**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.13):** Apresentar proposta de integração dos sistemas informatizados (interoperabilidade) da Atenção Básica, após discussão nas reuniões das Comissões Intergestoras Bipartite e Tripartite (item 2.2.3 do Relatório);

<b>Resposta no Plano de Ação</b>	<b>Prazo de implementação:</b>
Solicitar discussão na CIR a fim de elaborar proposta unificada dos municípios da macrorregião Nordeste, buscando apoio da maioria fortalecendo a indicação junto a SES.	Os municípios da macrorregião fizeram convênio através do consórcio CISNORDESTE com determinada empresa, porém a mesma não atendeu as necessidades do município. Estamos em processo de licitação para nova empresa.

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/17):** Idem medida proposta no Plano de Ação (fls. 06-11).

## Análise

Na auditoria foi verificada a falta de sistema informatizado próprio integrado para registro da produção diária das UBS, em muitas delas eram registradas em fichas, que leva 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.

Para verificar a implementação da recomendação, requisitou-se à SMS informação sobre quais providências que a Secretaria tem tomado no sentido de integrar os sistemas informatizados da Atenção Básica (item 15 da A do Ofício DAE nº 4.921/2019, fls. 15/16).

Em resposta, a SMS informou (fls. 17-26), que desde junho de 2018 está em vigência o Sistema Gestão Celk-Saúde, onde toda a secretaria de saúde está integrada, além disso o referido sistema alimenta o e-SUS/AB.

Deveras, a Gerente da UBS Rosalina Modesta da Costa, em entrevista, confirmou que o Sistema Gestão Celk-Saúde realiza todos os serviços, como emissão de guias de mamografia, exames preventivos etc.

### Conclusão

Diante do exposto, constata-se que a SMS de Araquari implantou em junho de 2018 o Sistema Gestão Celk-Saúde, o qual alimenta o e-SUS/AB, além de realizar outros serviços como emissão de guias de exames. Por essas razões, considera-se que a recomendação prevista no item 6.2.2.13 da Decisão nº 0450/2016 está **em implementação**.

#### **2.2.14. Elaboração e implementação de rotinas e procedimentos para auxiliar o processo de planejamento de saúde nas UBS's:**

**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.14):** Elaborar e implementar rotinas e procedimentos que auxiliem o processo de planejamento de saúde a serem utilizados pelas UBS e consolidados pelas Secretarias Municipais de Saúde (item 2.3.1 do Relatório DAE);

<b>Medida Proposta</b>	<b>Prazo de implementação:</b>
Criar Núcleo de Apoio Técnico dentro da Secretaria de Saúde contemplando técnicos das diversas áreas a fim de identificar a necessidade de padronização das rotinas e processos de trabalho nas unidades de saúde e SMS.	1º Semestre 2018. Concluído

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/2017):** Idem medida proposta no Plano de Ação (fls. 06-11).

### Análise

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

Neste monitoramento, solicitou-se à Secretaria que descrevesse quais as rotinas e procedimentos que estava adotando no processo de planejamento em saúde da Atenção Básica (item 16, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019, fls. 15/16). Em resposta (fls. 17-26), a SMS informou que compôs em 2018 um grupo de coordenadores técnicos (enfermeiro, médico,

dentista, vigilância sanitária, fisioterapeuta, fonoaudióloga, nutricionista, psicóloga, terapeuta ocupacional e farmacêutica), que seriam os responsáveis por supervisionar e/ou organizar e planejar as ações e rotinas que virão auxiliar o processo de trabalho de cada área afim. Informou que também acontecem bimestralmente reuniões com esse grupo a fim de discutir protocolos e normativas a serem implantadas no município. No dia 04/04/2019 esse grupo concordou em se tornar o comitê técnico de saúde para planejamento das questões de saúde do município<sup>13</sup>.

Procurou-se verificar no Plano Municipal de Saúde 2018-2021 a existência de ações voltadas ao planejamento em saúde da Atenção Básica. Na sequência, apresentam-se as ações previstas no item 6.3 do referido plano, a saber:

**Quadro 07:** Programação Anual de Saúde do Município de Araquari 2018 a 2021, item 6.3

<b>6.3 – Planejamento e Programação:</b>				
<b>Metas</b>	<b>Ano</b>			
	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Integrar os sistemas informatizados nas UBS, serviços e setores	x			
Criação de comissão de acompanhamento da gestão	x			
Criação da comissão de elaboração e acompanhamento de protocolos clínicos e de atendimento	x			
Implantação de equipe de acompanhamento e avaliação dos instrumentos de gestão	x			
Criação do comitê municipal de educação permanente	x			
Confeccionar cartilhas para conscientizar os usuários no comprometimento dos direitos e deveres	x	x	x	x
Capacitar os funcionários para atender os usuários com base nos princípios de Humanização do SUS	x	x	x	x
Realizar ações para fortalecer os conselhos locais existentes e ativar os conselhos locais que hoje não estão em funcionamento	x	x	x	x
Publicizar as decisões realizadas e implantadas a partir do conselho local de saúde	x	x	x	x
Propor à secretaria de gestão de pessoas a contratação de psicólogo e assistente social para trabalho organizacional a fim de conduzir as necessidades dos servidores	x	x		

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Araquari

Com base nas informações listadas no quadro acima, destaca-se a previsão de ações como a criação de comissão de acompanhamento da gestão e a implantação de equipe de acompanhamento e avaliação dos instrumentos de gestão. Contudo, não se vislumbrou no plano outras medidas para apoiar as equipes das unidades e demais servidores envolvidos no processo de elaboração e programação da saúde, tais como capacitação dos servidores envolvidos nesse processo, monitoramento da execução do PMS, participação na construção de instrumentos de gestão do SUS, ou discussão na melhoria dos serviços.

## Conclusão

<sup>13</sup> (SMS informou que a ata e a portaria de nomeação estavam sendo providenciadas).

Considerando que a Secretaria está implementando um comitê técnico visando o planejamento das questões de saúde do município e que incluiu em seu Plano Municipal de Saúde algumas ações voltadas ao planejamento em saúde, conclui-se por considerar a Recomendação prevista no item 6.2.2.14 da Decisão nº 0450/2016 **em implementação**.

**2.2.15. Desenvolvimento e implementação de rotinas e procedimentos para estabelecer a participação efetiva dos conselhos municipais de saúde no processo de planejamento de saúde e na fiscalização de recursos:**

**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.15):** 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 n. 8.142/11 (item 2.3.2 do Relatório DAE);

<b>Medida Proposta</b>	<b>Prazo de implementação:</b>
Proporcionar oficinas para qualificação dos Conselheiros de Saúde, visando demonstrar a importância efetiva do Controle Social.	1º Semestre 2018

**Primeiro Relatório Parcial (13/07/18):** Idem medida proposta no Plano de Ação (fls. 06-11).

**Análise**

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

Para verificar a implementação da recomendação, requisitou-se à SMS o encaminhamento da relação de cursos oferecidos aos conselheiros municipais de saúde no ano de 2018, ou de ações que a Secretaria implementou em 2018, visando qualificar os membros do Conselho Municipal de Saúde (CMS) (item 17, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019, fls. 15/16) e, também as ações adotadas pela SMS no sentido de aprimorar a participação do CMS no processo de planejamento e fiscalização dos recursos.

Em resposta (fls. 17-26), a Secretaria citou 3 eventos de capacitação, quais sejam, (1) Oficina CES presente realizada pelo Conselho Estadual de Saúde, (2) Capacitação sobre Financiamento do SUS e (3) Capacitação EAD sobre fiscalização.

Além disso, entrevistou-se a Presidente do CMS, Andreza Carolina Rodrigues, a qual informou que a SMS tem buscado promover a capacitação dos Conselhos locais, alegou também que a SMS está apresentando as contas de maneira mais didática e fácil de entender.

Salienta a participação do Conselho em uma oficina de capacitação em 2019, além de estar prevista a sua participação em uma conferência em Joinville. Destaca que haverá um link do CMS no site da SMS.

Deveras, ao pesquisar o portal de notícias de Araquari<sup>14</sup>, consta a divulgação da 8ª Conferência Municipal de Saúde de Araquari em 08/04/2019, que discutiram os assuntos: saúde como direito, consolidação dos princípios do SUS e financiamento do SUS. Este último assunto, portanto, está de acordo com a presente recomendação no sentido de subsidiar os Conselheiros Municipais de saúde no processo de planejamento de saúde e na fiscalização de recursos.

Ademais, a fim de verificar a participação do Conselho Municipal de Saúde no planejamento de saúde e na fiscalização de recursos, pesquisou-se as Atas de reunião do CMS, verificaram-se ações como aprovação de instalação de Academia de Saúde com recursos do Fundo Municipal e de emenda parlamentar, aquisição de equipamentos odontológicos, médicos e de fisioterapia, aquisição de tablets para os ACS. Além disso verificou-se que os Conselheiros participaram sugerindo cursos de treinamento (fls. 118), capacitações para clarificar as atribuições dos Conselhos Locais, capacitações publicizar todo o conteúdo do CMS (fls. 119). Destaca-se a participação dos Conselheiros na medida em que solicitaram que a prestação de contas fosse apresentada de maneira mais sucinta e clara. Além disso, verificou-se na Ata da Reunião do Conselho Municipal de Saúde de 17/07/2018 que os Conselheiros estão atentos, demonstrando indignação com a gestão da saúde do município baseada em recursos de emendas parlamentares.

### **Conclusão**

Diante do exposto, constatou-se que a Secretaria tem realizado eventos de capacitação para os membros do Conselho Municipal de Saúde (CMS), o que foi corroborado pela Presidente do CMS, que confirmou a realização de uma oficina de capacitação. Além disso, verificou-se, também, pelo teor das Atas das Reuniões do CMS que os Conselheiros tem-se mostrado mais atuantes, na medida em que aprovam a aquisição de equipamentos médicos, quando sugerem cursos de capacitação, ou quando demonstram não concordarem com a gestão da saúde baseada em emendas parlamentares. Por essas razões, considera-se que a recomendação prevista no item 6.2.2.15 da Decisão nº 0450/2016 está **em implementação**.

#### **2.2.16. Adoção de procedimentos de apoio matricial nas Unidades Básicas de Saúde do município:**

---

<sup>14</sup> <https://www.araquari.sc.gov.br/noticia/3082/prefeitura-promove-a-8-conferencia-municipal-de-saude>



**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.16):** Adotar procedimentos de apoio matricial nas Unidades Básicas de Saúde do seu município (item 2.3.3 do Relatório DAE);

<b>Resposta no Plano de Ação</b>	<b>Prazo de implementação:</b>
Criar o Núcleo Atenção à Saúde da Família (NASF) para realização do apoio matricial na Atenção Básica do município.	1º Semestre 2018

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/17):** Idem medida proposta no Plano de Ação (fls. 06-11).

### **Análise**

Na Auditoria identificou-se que cada Município adotava um procedimento de encaminhamento e que, em todos eles, o processo de contrarreferência era incipiente ou até mesmo inexistente. Verificou-se ainda que no município a contrarreferência se dava pela prescrição médica, de enfermagem, ou através de contato telefônico entre os serviços envolvidos. Também não havia contrarreferência para casos de atendimentos nos hospitais do Estado, ou seja, a contrarreferência não existia formalmente, na maioria das vezes. Dentre os motivos relatados para tal ausência, levantados pelos Secretários Municipais que participaram do Questionário Eletrônico, foram elencados: (1) ausência de fluxos de referência e contrarreferência, a (2) falta de conhecimento/capacitação dos profissionais que atuam nas unidades de saúde de referência, (3) falta de infraestrutura de TI para recebimento dos prontuários/informações, (4) desconhecimento da sistemática de funcionamento das Redes de Atenção à Saúde e 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.

No presente monitoramento, requisitou-se à SMS que informasse os procedimentos adotados visando o apoio matricial nas UBS do município (item 18, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019, fls. 15/16).

A SMS respondeu (fls. 17/26), que a Secretaria realiza reuniões com cada área afim e seus respectivos coordenadores técnicos, e também com as equipes nas unidades, uma vez por mês, além de realizar o processo de implantação da equipe do NASF, para fortalecer e melhorar as estratégias do apoio matricial e resolutividade da Atenção Básica.

Dessarte, diante da informação da SMS quanto à previsão de criação do NASF, pesquisou-se no portal de notícias do município<sup>15</sup> em 31/05/2019, o qual informa que em primeiro de julho de 2019 será implantado o NASF, o qual contará com uma equipe formada por 6 profissionais: psicólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, fonoaudiólogo,

<sup>15</sup><https://www.araquari.sc.gov.br/noticia/3140/governo-municipal-implanta-nasf-objetivo-e-fortalecer-a-atencao-basica-de-saude->

nutricionista e assistente social. Segundo a Coordenadora do NASF, a enfermeira Rafaela Ventura:

“A integração das equipes permite que os profissionais de diferentes áreas dialogue e discutam casos individualmente, tanto na UBS como nas visitas domiciliares. Desta forma, os profissionais podem planejar melhor o atendimento e ofertar mais serviços, garantindo resolutividade das intervenções de saúde direcionadas para grupos populacionais como idosos, gestantes e hipertensos.”

Portanto, a informação do portal de notícias confirma a resposta da SMS acerca da criação do NASF.

Deveras, segundo a PNAB o NASF constitui-se em equipe multidisciplinar (médico, assistente social, farmacêutico, fonoaudiólogo etc.) para dar suporte às equipes de Saúde da Família, veja-se:

#### 4- Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)

Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. É formada por diferentes ocupações (profissões e especialidades) da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB).<sup>16</sup>

Assim sendo, o NASF tem por finalidade o apoio matricial às equipes de Atenção Básica.

### Conclusão

Diante do exposto, constatou-se que o município de Araquari pretende implantar o NASF, o qual será composto por 6 profissionais: psicólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista e assistente social. De acordo com a PNAB o NASF tem por finalidade o apoio matricial. Por essas razões, considera-se a recomendação prevista no item 6.2.2.16 da Decisão nº 0450/2016 **em implementação**.

#### 2.2.17. Criação de mecanismos para institucionalização e preenchimento/registro de contrarreferência:

---

<sup>16</sup> <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/250693.html>

**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.17):** Criar mecanismos que institucionalizem o preenchimento/ registro da contrarreferência (item 2.3.5 do Relatório DAE);

<b>Medida Proposta</b>	<b>Prazo de implementação:</b>
Normatizar dentro das SMS e UBS fichas específicas para referência e contrarreferência dentro do Município, e na CIR pactuar com demais referências a implantação destas fichas.	1º Semestre 2018

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/2017):** Normatizar dentro das SMS e UBS fichas específicas para referência e contrarreferência dentro do Município, e na CIR pactuar com demais referências a implantação destas fichas (fls. 06-11).

### **Análise**

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

Neste monitoramento, solicitou-se à SMS Araquari que informasse quais as ações que estava implementando para institucionalizar o preenchimento da contrarreferência na Atenção Básica (item 19, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019, fls. 15/16).

Em resposta (fls. 17-26), a SMS informou que sempre teve muitos problemas com a contrarreferência, mas após a implantação do prontuário eletrônico, parte dos problemas foram resolvidos, entretanto este problema persiste quando os usuários são referenciados para especialistas em outros municípios, mas que ao retornarem para Araquari não são contrarreferenciados.

Deveras, a notícia da implantação do prontuário eletrônico publicada no portal de notícias de Araquari<sup>17</sup> (fls. 71), corroboram a resposta da SMS, veja-se:

---

<sup>17</sup> [www.araquari.sc.gov.br/noticia/2556/araquari-implanta-prontuario-eletronico-na-saude-governo-preve-economia-e-agilidade](http://www.araquari.sc.gov.br/noticia/2556/araquari-implanta-prontuario-eletronico-na-saude-governo-preve-economia-e-agilidade)

[...]A plataforma vai funcionar com o sistema CELK Saúde, um sistema integrado de gestão voltado para a área pública, adquirido pela Prefeitura por meio de processo licitatório...

Na prática, para os cidadãos, a principal mudança é a na hora do agendamento com médicos especialistas. Antes, quando o paciente consultar com o clínico geral em uma das nove unidades básica de saúde, por exemplo, e o médico solicitava encaminhamento para um especialista, o cidadão recebia um documento e entregava a outra pessoa da UBS, responsável pelo andamento do processo. A partir de agora, como o processo é informatizado, o médico faz o encaminhamento no próprio sistema, economizado papel, e evitando que o paciente faça o processo.

[...]

(Grifou-se)

Portanto, o encaminhamento (referenciação) de pacientes para médicos especialistas passa a ser realizado eletronicamente, não sendo necessário que o próprio paciente tenha que entregar a solicitação por meio físico. Ou seja, a referenciação torna-se mais ágil e confiável. Permanece, entretanto, o problema da contrarreferenciação, quando esta for realizada por profissional médico de outro município.

### **Conclusão**

Diante do exposto, constata-se que a SMS de Araquari adquiriu o sistema de prontuário eletrônico (CELK Saúde). Com o referido sistema, a referenciação e contrarreferenciação são realizadas pelo próprio profissional médico, não havendo mais a necessidade de que o usuário tenha que entregar pessoalmente o documento de encaminhamento para algum outro profissional da UBS que o esteja atendendo, sendo assim o procedimento de contrarreferenciação se torna mais eficiente. Permanece, entretanto, as dificuldades da contrarreferenciação quando o usuário é atendido por profissional médico de outros municípios que não adotam o mesmo sistema de prontuário eletrônico. Dessarte, conclui-se que a Recomendação prevista no item 6.2.2.17 da Decisão nº 0450/2016 está **em implementação**.

**2.2.18. Estabelecimento de controles de tempo médio de contrarreferência e do percentual de referência para a média e alta complexidade por meio de indicadores específicos:**

**Recomendação à Prefeitura Municipal de Araquari (6.2.2.18):** 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 2.3.5 do Relatório DAE).

Medida Proposta	Prazo de implementação:
Mapear os fluxos de consultas e exames, bem como, regulamentar as cotas de primeira consulta e retornos visando diminuição do tempo de espera e percentual de absenteísmo	Em andamento. Criação da Central de Regulação no SISREG.

**Primeiro Relatório Parcial (30/11/2017):** Mapear os fluxos de consultas e exames, bem como, regulamentar as cotas de primeira consulta e retornos visando diminuição do tempo de espera e percentual de absenteísmo (fls. 06-11).

### Análise

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

Neste monitoramento, solicitou-se à SMS Araquari que informasse os indicadores utilizados e metodologia de cálculo utilizados para monitorar a referência e contrarreferência na Atenção Básica (item 15, apêndice A do Ofício DAE nº 4.921/2019, fls. 15/16). Solicitou-se ainda 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, por especialidade médica.

A Secretaria, em resposta (fls. 17/26), alegou que os relatórios de atendimento são todos emitidos pelo Sistema Celk-Saúde, havendo, entretanto a dificuldade da contrarreferência dos profissionais médicos pactuados fora do município de Araquari. Quanto ao tempo médio de retorno, respondeu que não existe nenhuma uma ferramenta para realizar o respectivo cálculo.

### Conclusão

Diante do exposto, verificou-se que o município de Araquari utiliza o sistema de prontuário eletrônico (Celk-Saúde), todavia ainda não dispõe de mecanismos, tampouco indicadores para a medição do tempo médio de retorno por encaminhamento da Atenção Básica para a média e alta complexidade. Dessa forma, conclui-se por considerar a Recomendação prevista no item 6.2.2.18 da Decisão nº 0450/2016 como **não implementada**.

### 2.3. Considerações Finais

Ante as informações obtidas no primeiro relatório parcial e nos documentos e informações apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde de Araquari e Conselho Municipal de Saúde, relata-se o estágio do cumprimento da determinação e da implementação das recomendações, constantes na Decisão nº 0449/2016 e das medidas que seriam adotadas.

#### 2.3.1. Cumprimento das determinações

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

**Quadro 08:** Situação do cumprimento da determinação no 1º monitoramento

Item do Relatório	Itens da Decisão nº 0449/2016	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 09:** Situação da implementação das recomendações do 1º monitoramento

Itens do Relatório	Itens da Decisão nº 0449/2016	Situação no 1º Monitoramento
	Recomendações	
2.2.1	6.2.2.1 Elaboração periódica do diagnóstico das necessidades de capacitação e formação dos gestores e profissionais da Atenção Básica	Em implementação
Itens do Relatório	Itens da Decisão nº 0449/2016	Situação no 1º Monitoramento
2.2.2	6.2.2.2 Elaboração do Plano de Educação Permanente	Não implementada
2.2.3	6.2.2.3 Oferta de cursos de formação e capacitação continuada aos gestores e profissionais da Atenção Básica	Em implementação
2.2.4	6.2.2.4 Garantia de estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde	Em implementação
2.2.5	6.2.2.5 Garantia de recursos necessários para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde	Em implementação
2.2.6	6.2.2.6 Promoção de ações e capacitações para fortalecimento da cultura de monitoramento e avaliação junto a servidores e equipes de Atenção de Básica	Não implementada

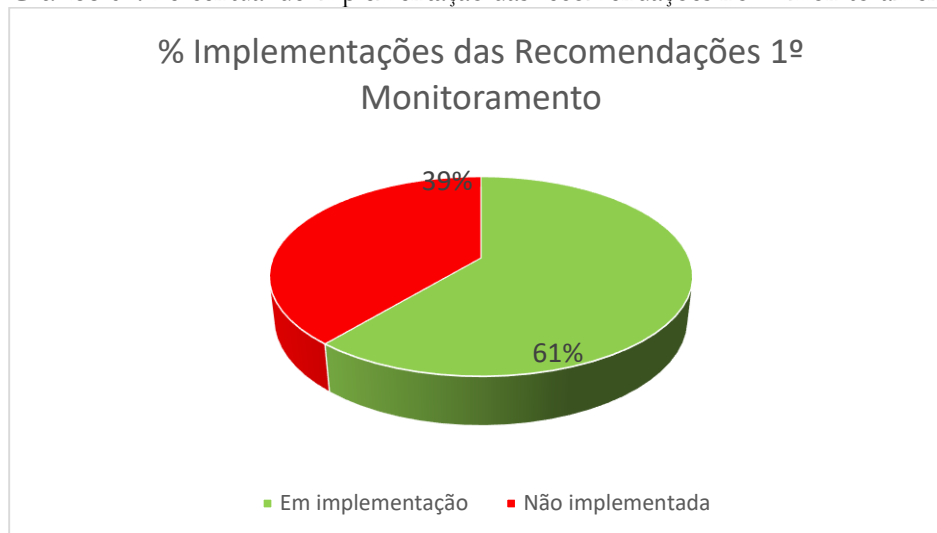
2.2.7	6.2.2.7 Dotar a secretaria com pessoal capacitado para desenvolvimento de ações de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica	Não implementada
2.2.8	6.2.2.8 Adequação da estrutura organizacional da secretaria	Não implementada
2.2.9	6.2.2.9 Publicação dos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) e Quadrimestral (RQDM) no site da Prefeitura ou SMS	Não implementada
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 Elaboração e implementação de rotinas e procedimentos para auxiliar o processo de planejamento de saúde nas UBS's	Em implementação
2.2.15	6.2.2.15 Desenvolvimento e implementação de rotinas e procedimentos para estabelecer a participação efetiva dos conselhos municipais de saúde no processo de planejamento de saúde e na fiscalização de recursos	Em implementação
2.2.16	6.2.2.16 Adoção de procedimentos de apoio matricial nas Unidades Básicas de Saúde do município	Em implementação
2.2.17	6.2.2.17 Criação de mecanismos para institucionalização e preenchimento/registro de contrarreferência	Em implementação
2.2.18	6.2.2.18 Estabelecimento de controles de tempo médio de contrarreferência e do percentual de referência para a média e alta complexidade por meio de indicadores específicos	Não implementada

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

**Quadro 10:** Percentual de implementação das recomendações no 1º monitoramento

Situação em maio/2019	1º Monitoramento	
	Item da Decisão 0449/2016	%
Implementada	-	0%
Em implementação	6.2.2.1, 6.2.2.3, 6.2.2.4, 6.2.2.5, 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	61%
Não implementada	6.2.2.2; 6.2.2.6, 6.2.2.7, 6.2.2.8, 6.2.2.9, 6.2.2.11; 6.2.2.18	39%

**Gráfico 02:** Percentual de implementação das recomendações no 1º monitoramento



### 3.CONCLUSÃO

**3.1.** Conhecer do Relatório de Instrução DAE nº 006/2019, 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 Araquari, decorrente dos Processos RLA 15/00146606 e PMO 19/00151445.

**3.2.** Conhecer a Determinação que **não foi cumprida** pela Secretaria Municipal de Saúde de Araquari, constante no item 2.1.1 – Cadastro dos profissionais de saúde no CNES;

**3.3.** Conhecer as Recomendações que se encontram **em implementação** pela Secretaria Municipal de Saúde de Araquari, constantes dos itens 2.2.1 – Elaboração periódica do diagnóstico das necessidades de capacitação e formação dos gestores e profissionais da Atenção Básica; 2.2.3 - Oferta de cursos de formação e capacitação continuada aos gestores e profissionais da Atenção Básica; 2.2.4 - Garantia de estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde; 2.2.5 - Garantia de recursos necessários para o funcionamento das Unidades básicas de Saúde; 2.2.10 - Adoção de indicadores de insumos e processos para avaliação da Atenção Básica; 2.2.12 - Adequação da estrutura de Tecnologia da Informação para atendimento das necessidades levantadas no diagnóstico; 2.2.13 - Integração



dos sistemas informatizados da Atenção Básica; 2.2.14 - Elaboração e implementação de rotinas e procedimentos para auxiliar o processo de planejamento de saúde nas UBS's; 2.2.15 - Desenvolvimento e implementação de rotinas e procedimentos para estabelecer a participação efetiva dos conselhos municipais de saúde no processo de planejamento de saúde e na fiscalização de recursos; 2.2.16 - Adoção de procedimentos de apoio matricial nas Unidades Básicas de Saúde do município; 2.2.17 - Criação de mecanismos para institucionalização e preenchimento/registro de contrarreferência;

**3.4.** Conhecer as Recomendações que **não foram implementadas** pela Secretaria Municipal de Saúde de Araquari, constantes nos itens 2.2.2 - Elaboração do Plano de Educação Permanente; 2.2.6 - Promoção de ações e capacitações para fortalecimento da cultura de monitoramento e avaliação junto a servidores e equipes de Atenção de Básica; 2.2.7 - Dotar a secretaria com pessoal capacitado para desenvolvimento de ações de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica; 2.2.8 - Adequação da estrutura organizacional da secretaria; 2.2.9 - Publicação dos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) e Quadrimestral (RQDM) no site da Prefeitura ou SMS; 2.2.11 - Elaboração de diagnóstico da estrutura de Tecnologia da Informação; 2.2.18 - Estabelecimento de controles de tempo médio de contrarreferência e do percentual de referência para a média e alta complexidade por meio de indicadores específicos;

**3.5.** Determinar à Diretoria de Atividades Especiais, deste Tribunal de Contas, que proceda ao segundo monitoramento da implementação das medidas propostas pelos jurisdicionados nos Planos de Ação, nos termos do art. 10, § 1º, da Resolução nº TC-079/2013;

**3.6.** Dar ciência da Decisão, do Relatório e do Voto do Relator que a fundamenta à Secretaria Municipal de Saúde de Araquari e ao Ministério Público Estadual.

É o Relatório.

Diretoria de Atividades Especiais, em 19 de julho de 2019.

ROSEMARI MACHADO

Auditor Fiscal de Controle Externo

CLEITON WESSLER

Auditor Fiscal de Controle Externo

De acordo:

RICARDO CARDOSO DA SILVA

Chefe da Divisão

MARCIA ROBERTA GRACIOSA

Coordenadora

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

MONIQUE PORTELLA

Diretora

**Processo n.:** @PMO 19/00151445

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

**Responsável:** Clenilton Carlos Pereira

**Unidade Gestora:** Prefeitura Municipal de Araquari

**Unidade Técnica:** DAE

**Decisão n.:** 662/2020

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

1. Conhecer do **Relatório DAE n. 006/2019**, 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 Araquari, decorrente dos Processos @RLA 15/00146606 e @PMO 19/00131445.

2. Conhecer e considerar descumprida a determinação referente ao item 2.1.1 da Decisão n. 450/2016, relativa ao cadastro dos profissionais de saúde no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), realizada à Secretaria de Saúde de Araquari.

3. Conhecer as Recomendações que se encontram em implementação pela Secretaria Municipal de Saúde de Araquari, constantes dos itens 2.2.1 – Elaboração periódica de diagnóstico das necessidades de capacitação e formulação dos gestores e profissionais da Atenção Básica; 2.2.2 – Elaboração do Plano de Educação Permanente; 2.2.3 – Oferta de cursos de formação e capacitação continuada aos gestores e profissionais da Atenção Básica; 2.2.4 – Garantia de estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde; 2.2.5 – Garantia de recursos necessários para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde; 2.2.10 – Adoção de indicadores de insumos e processos para avaliação da Atenção Básica; 2.2.12 – Adequação de estrutura de Tecnologia da Informação para atendimento das necessidades levantadas no diagnóstico; 2.2.13 – Integração dos sistemas informatizados da Atenção Básica; 2.2.14 – Elaboração e implementação de rotinas e procedimentos para auxiliar o processo de planejamento de saúde nas UBS's; 2.2.15 – Desenvolvimento e implementação de rotinas e procedimentos para estabelecer a participação efetiva dos conselhos municipais de saúde no processo de planejamento de saúde e na fiscalização dos recursos; 2.2.16 – Adoção de procedimentos de apoio matricial nas Unidades Básicas de Saúde do Município; 2.2.17. Criação de mecanismos para a institucionalização e preenchimento/registro de contrarreferência.

4. Conhecer as Recomendações que não foram implementadas pela Secretaria Municipal da Saúde de Araquari, constantes nos itens 2.2.6 – Promoção de ações e capacitações para fortalecimento da cultura de monitoramento e avaliação junto a servidores e equipes de Atenção de Básica; 2.2.7 – Dotar a secretaria com pessoal capacitado para desenvolvimento de ações de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica; 2.2.8 – Adequação da estrutura organizacional da secretaria; 2.2.9 – Publicação dos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) e Quadrimestral (RQDM) no site da Prefeitura ou SMS; 2.2.11 – Elaboração de diagnóstico da estrutura de Tecnologia da Informação; 2.2.18 – Estabelecimento de controles de tempo médio de contrarreferência e do percentual de referência para a média e alta complexidade por meio de indicadores específicos.

5. Determinar à Diretoria de Atividades Especiais deste Tribunal de Contas que proceda ao segundo monitoramento da implementação das medidas propostas pelos jurisdicionados nos Planos de Ação, nos termos do art. 10, § 1º da Resolução n. TC 079/2013.

6. Dar ciência desta Decisão, do Relatório e Voto do Relator que a fundamentam à Secretaria Municipal da Saúde de Araquari e ao Ministério Público Estadual.

**Ata n.:** 19/2020

**Data da sessão n.:** 29/07/2020 - 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

LUIZ EDUARDO CHEREM  
Relator

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