

PROCESSO Nº:	RLA-16/00076316
UNIDADE GESTORA:	Prefeitura Municipal de Navegantes
RESPONSÁVEIS:	Emílio Vieira e Alcídio Reis Pera
ASSUNTO:	Auditoria operacional para avaliar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) prestado pelo município
RELATÓRIO DE INSTRUÇÃO:	DAE - 013/2017 - Instrução Plenária

1 INTRODUÇÃO

Trata-se de Auditoria Operacional realizada no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Município de Navegantes, serviço vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, abrangendo o período entre janeiro de 2014 e março de 2016, constante da Programação de Fiscalização deste Tribunal de Contas 2015-2016, sob o nº 151.

O SAMU foi criado em 2003 pelo Ministério da Saúde para prestar o primeiro atendimento aos casos de urgência e emergência, no local onde ocorrem, a qualquer hora do dia ou da noite. Para que isso ocorra, é necessário que o Município disponibilize toda a estrutura física e humana preconizada pelo Ministério, de forma a manter o funcionamento ininterrupto do serviço e garantir o atendimento no menor tempo possível.

As atividades do SAMU no Estado de Santa Catarina iniciaram em 07 de novembro de 2005 e contam atualmente com oito Centrais de Regulação (CRs), abrangendo as oito macrorregiões, a fim de atender a população dos 295 Municípios catarinenses.

Além das Centrais de Regulação, o SAMU conta com unidades móveis de urgência. Em maio de 2016 havia 31 Unidades de Suporte Avançado à vida (USAs), das quais oito são veículos reservas; 99 Unidades de Suporte Básico à vida (USB) e 02 helicópteros, com base em Blumenau e Florianópolis (fls. 799-802).

A gestão das Centrais de Regulação, das USAs e dos helicópteros são de competência do Estado, assim como a contratação dos profissionais que atuam nestes equipamentos; enquanto que as USBs e suas equipes ficam sob a responsabilidade dos Municípios. Além desses, existem os veículos de intervenção rápida (VIRs), os quais são utilizados tanto no Estado quanto nos Municípios como veículos reservas e para acesso a locais difíceis, ficando sob a responsabilidade de quem os detêm.

A auditoria operacional no SAMU Estadual realizada em 2008, na qual teve seu segundo monitoramento em 2014, trouxe à tona problemas na estrutura dos SAMUs

municipais, em especial no que diz respeito à indisponibilidade do serviço por falta de profissionais, materiais, equipamentos e pela inoperância de ambulâncias por falta de manutenção nos veículos. Estes problemas resultam em mau atendimento, seja pela indisponibilidade de recursos (quando não há o envio de ambulância pela sua inoperância), seja pela demora (quando o médico regulador aciona uma unidade de outro município para o atendimento).

Diante dessa realidade, efetuou-se um levantamento de informações acerca dos serviços móveis de urgência e emergência realizados nos municípios catarinenses, por meio de questionário eletrônico enviado aos coordenadores regionais do SAMU Estadual. Desse levantamento, foram selecionados os dois Municípios com população superior a 50.000 habitantes que apresentaram maiores fragilidades, sendo o Município de Navegantes um deles.

Desse modo, realizou-se auditoria operacional que buscou avaliar se a gestão do SAMU no Município de Navegantes estava garantindo os meios necessários para o funcionamento ininterrupto deste serviço de urgência e emergência.

O trabalho iniciou em junho de 2015 com o levantamento de informações. Em janeiro de 2016 iniciou-se o planejamento da auditoria, sendo que a inspeção *in loco* ocorreu no dia 25 de fevereiro e a execução *in loco* nos dias 15, 16 e 17 de março, findando com a conclusão do Relatório de Instrução DAE nº 08/2016 (fls. 815-853V).

Em cumprimento ao despacho do Relator do Processo (fl. 844V), foram citados em audiência para se manifestarem quanto aos resultados da auditoria operacional, Sr. Emílio Vieira, Prefeito Municipal de Navegantes (fl. 854) e Sr. Alcídio Reis Pera, Secretário Municipal de Saúde de Navegantes (fl. 855).

O Sr. Donizete José da Silva, na condição de Prefeito Municipal em exercício, apresentou as manifestações (fls. 859-863), subscritas pelo Sr. Alcídio Reis Pera, Secretário Municipal de Saúde de Navegantes, no dia 26 de junho de 2017, sob o nº de Protocolo 16927/2017 (fl. 858).

Os dados obtidos na auditoria foram analisados e são apresentados no presente relatório em três tópicos: Introdução, Análise e Conclusão.

O presente tópico apresenta a visão geral do tema, no qual consta, o histórico do Serviço e sua forma de atuação em âmbito nacional, estadual e macrorregional; a visão geral do auditado, com a forma de organização do serviço em âmbito municipal; a visão geral da auditoria, com destaque ao objetivo geral, às questões da auditoria, à metodologia utilizada e ao volume de recursos fiscalizados.

No segundo tópico são apresentados os resultados da auditoria operacional, em que se relatam situações encontradas, evidências, causas identificadas, efeitos, sugestões de medidas a serem adotadas pelo gestor, benefícios esperados com a sua adoção, dados estes que estão sintetizados na Matriz de Achados da auditoria (fls. 803-813), comentários dos gestores e análise dos comentários dos gestores. Os achados estão vinculados e agrupados às questões de auditoria definidas durante a etapa de planejamento, deste modo, o resultado da auditoria está dividido em três partes.

Na conclusão concede-se prazo para os gestores apresentarem plano de ação para cumprimento das determinações e implementação das recomendações resultantes do trabalho.

1.1 VISÃO GERAL DO TEMA

1.1.1 O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil

Em razão da necessidade de implantação e implementação do processo de regulação da atenção às urgências a partir de centrais de regulação médica, conforme estabelecido nas Portarias GM/MS nº 356/2000 e nº 2.048/2002 do Ministério da Saúde e na norma operacional NOAS-SUS nº 01/2002, com fundamento no art. 197 da Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB/88) e nos artigos 1º e 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, além de outras normas, a Portaria GM/MS nº 1.863/2003, do Ministério da Saúde, estabeleceu a Política de Atenção às Urgências no Brasil, composta pelos sistemas de atenção às urgências estaduais, regionais e municipais.

Em setembro de 2003, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS nº 1.864, iniciou a implantação do componente móvel de urgência com a criação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU-192, sendo este o principal componente da Política Nacional de Atenção às Urgências.

As Portarias nº 2.048/2002 e nº 1.864/2003, que regiam o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil, foram revogadas de forma parcial e total, respectivamente, sendo substituídas pela Portaria GM/MS nº 1.010/2012, a qual redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. A Política de Atenção às Urgências no Brasil (Portaria nº 1.863/2003) foi reformulada pela Portaria GM/MS nº 1.600/2011, a qual também instituiu a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Pela Portaria nº 1.010/2012 (fls. 522-536), o SAMU-192 é um componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências, que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências.

Na composição do SAMU constam as Centrais de Regulação de Urgências (CRs), as bases descentralizadas e as unidades móveis.

As Centrais de Regulação das Urgências (CRs) são estruturas físicas constituídas por profissionais capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência em urgência, além de ordenar o fluxo efetivo das referências e contrarreferências dentro de uma Rede de Atenção (art. 3º da Portaria nº 1.010/2012).

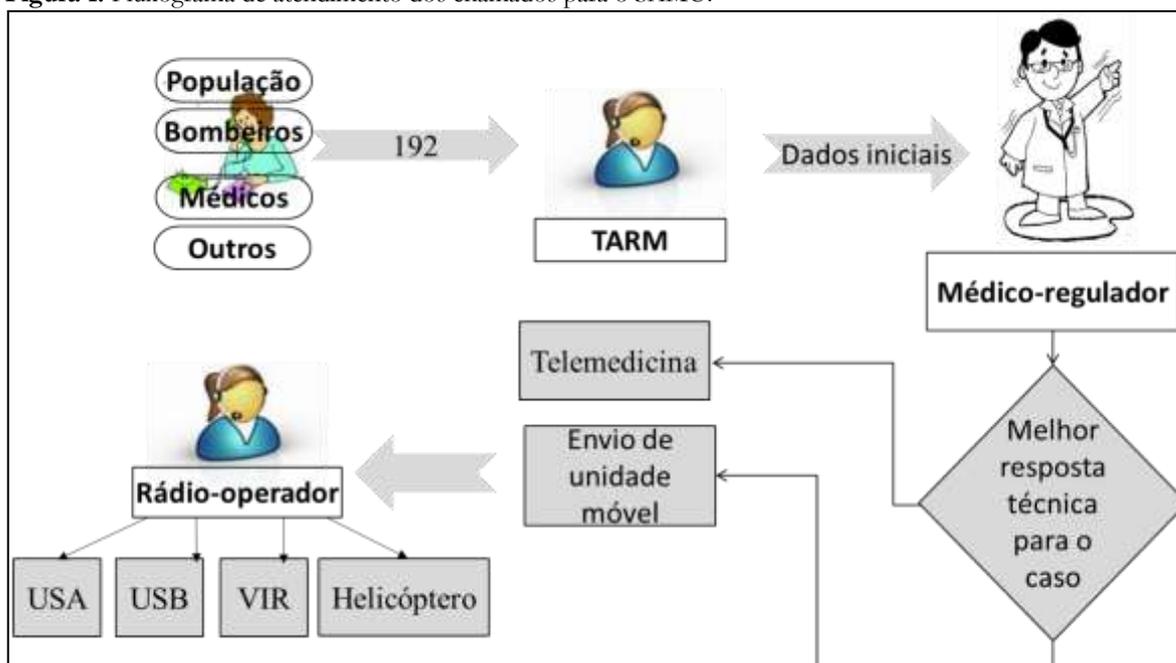
Essas Centrais podem ter abrangência municipal, micro ou macrorregional e devem prever acesso a usuários, por intermédio do número público gratuito nacional 192, exclusivo para as urgências médicas, bem como aos profissionais de saúde, em qualquer nível do sistema, funcionando como importante “porta de entrada” do sistema de saúde (Portaria GM/MS nº 2.657/2004).

O art. 3º da Portaria nº 1.010/2012 define que cada equipe das Centrais de Regulação das Urgências deve ser composta por:

- I - Médicos com capacitação em regulação médica das urgências (MR);
- II - Técnico Auxiliar de Regulação Médica (TARM); e
- III - Rádio-Operador (RO).

As solicitações de atendimento das chamadas realizadas para o SAMU podem provir de diversas fontes e devem seguir o fluxograma da Figura 1:

Figura 1: Fluxograma de atendimento dos chamados para o SAMU.



Fonte: TCE/SC.

Vê-se que os pedidos de atendimento para o SAMU devem ocorrer por meio de uma chamada telefônica, tanto de um cidadão comum como de um profissional, como bombeiro, médico, dentre outros. Essa ligação é atendida pelo TARM, que colhe os dados iniciais da ocorrência, como nome do paciente e endereço do ocorrido, e passa a ligação para o médico regulador. Cabe a este coletar maiores informações que lhe servirão de base para decidir a melhor resposta técnica ao caso. Se o médico regulador considerar necessário o envio de uma unidade móvel, ele passa a ocorrência para o rádio-operador, profissional responsável por acionar a equipe de atendimento que está na base descentralizada.

Conforme dispõe o art. 5º da Portaria nº 1.010/2012, as bases descentralizadas poderão existir sempre que se fizer necessária infraestrutura que garanta tempo resposta de qualidade e racionalidade na utilização dos recursos do componente SAMU-192 regional ou sediado em município de grande extensão territorial e/ou baixa densidade demográfica, conforme definido em Plano de Ação Regional, com a configuração mínima necessária para abrigo, alimentação, conforto das equipes e estacionamento da(s) ambulância(s).

Nas bases descentralizadas ficam as unidades móveis para atendimento de urgência, cada qual com uma equipe necessária, as quais podem ser (art. 6º da Portaria nº 1.010/2012):

I - Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre - (USB): tripulada por, no mínimo, dois profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência e um técnico ou auxiliar de enfermagem;

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

III - Equipe de Aeromédico: composta por, no mínimo, um médico e um enfermeiro;

IV - Equipe de Embarcação: composta por, no mínimo, dois ou três profissionais, de acordo com o tipo de atendimento a ser realizado, contando com o condutor da embarcação e um auxiliar de enfermagem ou técnico em enfermagem, em casos de suporte básico à vida, e um médico e um enfermeiro, em casos de suporte avançado à vida;

V - Motolância: conduzida por um profissional de nível técnico ou superior em enfermagem com treinamento para condução de motolância; e

VI - Veículo de Intervenção Rápida (VIR): tripulado por, no mínimo, um condutor de veículo de urgência, um médico e um enfermeiro.

O quantitativo mínimo de profissionais do SAMU-192 e o repasse de recursos federais foram definidos pela Portaria GM/MS nº 1.473/2013, Anexo V, e têm como base a população abrangida pela Central de Regulação Médica. Ainda, todos os profissionais devem ser capacitados, preferencialmente, de forma direta pela Rede de Atenção às Urgências (art. 11 da Portaria nº 1.010/2012).

Seguindo-se a lógica de implantação de uma rede hierarquizada, regionalizada e regulada por meio dos complexos reguladores e na perspectiva de melhorar e modernizar a execução dos serviços de urgência e emergência em saúde no Brasil, o Governo Federal delineou uma proposta de organização dos serviços através da construção de uma rede assistencial hierarquizada, considerando a atenção pré-hospitalar fixa e móvel, a atenção hospitalar e a atenção pós-hospitalar.

Nesse mesmo sentido, o art. 7º e parágrafos da Portaria nº 1.010/2012 definem que o SAMU-192 será regionalizado e cada região deve ter o seu Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências. O critério para planejamento, implantação e implementação da regionalização deverá ser, prioritariamente, o parâmetro de tempo resposta, ou seja, o tempo adequado tecnicamente transcorrido entre a ocorrência do evento de urgência e emergência e a intervenção necessária.

1.1.2 O SAMU em Santa Catarina

Seguindo a orientação do Ministério da Saúde, Santa Catarina desenvolveu em 2003 um Plano Estadual de Atenção às Urgências e Emergências¹, no qual estabeleceu como objetivo “Criar o Sistema de Atenção às Urgências através da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU-192, suas Centrais de Regulação (Central SAMU-192) e seus Núcleos de Educação em Urgência, em municípios e regiões de todo o Estado de Santa Catarina”.

O SAMU/SC iniciou suas atividades em 07 de novembro de 2005, sob a gestão da Secretaria de Estado da Saúde (SES), em parceria com o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde organizadas macrorregionalmente. Tem como missão prestar atendimento pré-hospitalar de urgência com excelência à população em Santa Catarina; como visão pretende ser reconhecido como referência em atendimento pré-hospitalar, atendendo 100% das solicitações no menor tempo resposta possível e garantindo acesso do paciente à unidade de saúde mais adequada; e, como valores, atender o paciente de forma ágil e eficiente com profissionais capacitados e recursos tecnológicos adequados, respeitando os princípios éticos e humanos².

O SAMU/SC é responsável pelo componente Regulação dos Atendimentos de Urgência, pelo Atendimento Móvel de Urgência e pelas transferências de pacientes graves. Faz parte do sistema regionalizado e hierarquizado, capaz de atender, dentro da região de abrangência, todo enfermo, ferido ou parturiente em situação de urgência ou emergência, e transportá-los com segurança e acompanhamento de profissionais da saúde até o nível hospitalar do sistema. Além disso, intermedeia, através da central de regulação médica das urgências, as transferências inter-hospitalares de pacientes graves, promovendo a ativação das equipes apropriadas e a transferência do paciente³.

A estruturação das Centrais Regionais de Regulação de Urgências no Estado seguiu a configuração das macrorregionais de saúde. Deste modo, o SAMU de Santa Catarina possui oito Centrais Regionais de Regulação de Urgência, com abrangência macrorregional, cobrindo toda a extensão territorial do Estado:

- SAMU Extremo Oeste - CR de Chapecó
- SAMU Grande Florianópolis - CR de Florianópolis

¹ Disponível em: <http://samu.saude.sc.gov.br/index.php/site-administrator/category/20-lcoutros>. Acesso em 03 jun. 2016.

² Disponível em: <http://samu.saude.sc.gov.br/index.php/o-que-e-o-samu/missao-visao-e-valores>. Acesso em 03 jun. 2016.

³ Disponível em: <http://samu.saude.sc.gov.br/index.php/o-que-e-o-samu/introducao>. Acesso em 03 jun. 2016.

- SAMU Sul - CR de Criciúma
- SAMU Norte-Nordeste - CR de Joinville
- SAMU Vale do Itajaí - CR de Blumenau
- SAMU Foz do Itajaí - CR Balneário Camboriú
- SAMU Meio Oeste - CR de Joaçaba
- SAMU Planalto Serrano - CR de Lages

Figura 2: Configuração das macrorregiões do SAMU/SC.



Fonte: Plano Estadual de Atenção às Urgências⁴.

Além dos SAMUs regionais, existe uma equipe do SAMU Estadual e outra do SAMU Aéreo.

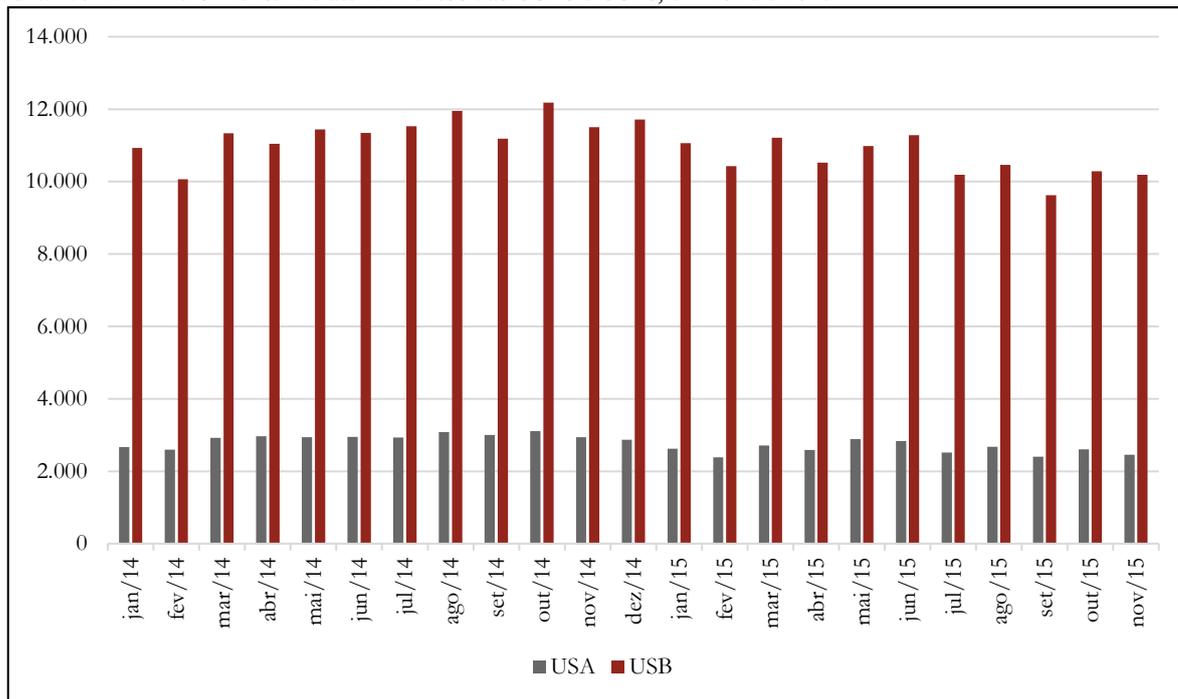
Cabe ao SAMU Estadual todas as regulações que extrapolem a área de abrangência de cada região, relacionadas aos transportes inter-hospitalares de pacientes graves e quando houver necessidade de regulação de urgência ou de transferência de pacientes graves para outro Estado do Brasil.

Além disso, o Regulador Estadual apoia todas as Centrais Regionais de Regulação de Urgência do SAMU, orientando os médicos reguladores quando solicitado e ativando todos os meios possíveis para a garantia do bom atendimento e o mais adequado a cada situação.

O número médio mensal de atendimentos das unidades móveis do SAMU/SC supera 14.000 casos em 2014 e 13.000 casos em 2015. O Gráfico 01 apresenta os atendimentos mensais realizados pelas USAs e USBs no período.

⁴ SANTA CATARINA. **Plano Estadual de Atenção às Urgências**. Florianópolis. Disponível em: <http://samu.saude.sc.gov.br/index.php/site-administrator/category/20-lcoutros>. Acesso em 21 mai. 2016.

Gráfico 1: Número mensal de atendimentos das USAs e USBs, em 2014 e 2015.



Fonte: SAMU/SC.

As CRs e unidades de suporte à vida estão distribuídas conforme demonstrado no Quadro 01:

Quadro 01: Distribuição das CRs, USAs e USBs no Estado, por macrorregião, em 2016.

Macrorregião	Municípios	População	Unidade de Suporte Básico	Unidade de Suporte Avançado	Central de Regulação
Grande Florianópolis	Florianópolis São José	1.131.981	19 Águas Mornas -1 Alfredo Wagner -1 Biguaçu - 1 Florianópolis – 4 Garopaba -1 Nova Trento – 1 Palhoça – 2 Rancho Queimado – 1 Santo Amaro da Imperatriz- 2 São Bonifácio -1 São José – 3 Tijucas -1	04 Florianópolis – 3 São José – 1 Palhoça -1	Florianópolis
Nordeste/ Norte	Joinville Jaraguá do Sul Mafra Canoinhas	1.344.091	12 Canoinhas – 1 Guaramirim – 1 Itaiópolis - 1 Itapoá -1 Jaraguá do Sul – 1 Joinville – 4 Rio Negrinho – 1 São Bento do Sul -1 São Francisco do Sul - 1	04 Joinville - 1 Jaraguá do Sul- 1 Mafra – 1 Canoinhas -1	Joinville

Macrorregião	Municípios	População	Unidade de Suporte Básico		Unidade de Suporte Avançado		Central de Regulação
Vale do Itajaí	Blumenau Rio do Sul Ituporanga Ibirama	1.017.975	14	Ascurra -1 Blumenau - 3 Brusque -1 Gaspar -1 Ibirama - 1 Indaial -1 Ituporanga - 1 Pomerode -1 Rio do Sul - 1 Taió - 1 Timbó - 1 Witmarsun -1	02	Blumenau -1 Rio do Sul - 1	Blumenau
Foz do Rio Itajaí	Baln.Camboriú Baln. Piçarras Bombinhas Camboriú Ilhota Itajaí Itapema Luiz Alves Navegantes Penha Porto Belo	649.898	06	Balneário Camboriú -1 Bombinhas -1 Camboriú -1 Itajaí -1 Itapema -1 Navegantes -1	02	Balneário Camboriú -1 Itajaí -1	Balneário Camboriú
Sul	Criciúma Tubarão Laguna Araranguá	972.750	16	Braço do Norte - 1 Criciúma - 2 Forquilha -1 Içara -1 Imbituba -1 Laguna - 1 Lauro Muller -1 Meleiro -1 Morro da Fumaça - 1 Orleans -1 Santa Rosa do Sul - 1 Siderópolis - 1 Sombrio -1 Tubarão - 1 Turvo -1	03	Criciúma - 1 Tubarão - 1 Araranguá -1	Criciúma
Planalto Serrano	Lages São Joaquim	290.137	08	Lages - 2 São Joaquim - 1 Campo Belo do Sul - 1 Otacílio Costa - 1 Bom Retiro -1 Bocaina do Sul -1 São José do Cerrito -1	02	Lages - 1 São Joaquim - 1	Lages
Meio Oeste	Joaçaba Caçador Videira Curitibanos Concórdia	624.612	12	Campos Novos - 1 Concórdia - 1 Curitibanos - 1 Fraiburgo -1 Iomerê - 1 Jaborá -1 Joaçaba - 1 Matos Costa -1 Santa Cecília -1 Seara -1 Tangará -1 Videira -1	03	Caçador - 1 Curitibanos - 1 Joaçaba - 1	Joaçaba
Extremo Oeste	Chapecó Xanxerê São Miguel D'Oeste Maravilha São Lourenço Palmitos	775.775	12	Chapecó - 2 Xanxerê - 1 São Miguel do Oeste-1 Maravilha - 1 Palmitos - 1 Ponte Serrada - 1 São Lourenço -1 Dionísio Cerqueira -1 Quilombo -1 Santa Helena -1 São Carlos -1 Itapiranga -1	03	Chapecó - 1 Xanxerê - 1 São Miguel do Oeste - 1	Chapecó
Total		6.807.219	99		23		08

Fonte: SAMU/SC

1.1.3 O SAMU da macrorregião da Foz do Rio Itajaí

A Macrorregião de Saúde da Foz do Rio Itajaí possui uma área de 1.525,17 km², abrangendo 11 municípios: Balneário Camboriú, Balneário Piçarras, Bombinhas, Camboriú, Ilhota, Itajaí, Itapema, Luiz Alves, Navegantes, Penha e Porto Belo, com uma população de referência total de 649.898 habitantes, conforme a população estimada pelo IBGE 2015⁵.

A organização territorial do SAMU não coincide integralmente com a adotada para as regionais de saúde. A Central de Regulação da Foz do Rio Itajaí atende a população de 12 municípios, sendo 10 dessa macrorregião, com exceção das chamadas de socorro oriundas do município de Luiz Alves, as quais são direcionadas para a Central de Regulação de Blumenau, e também os chamados provenientes dos municípios de Brusque e Guabiruba. Contudo, caso seja necessário o envio de ambulância para Luiz Alves, a regulação enviará ou a USA de Itajaí ou a USB de Navegantes, sendo que ambas fazem parte da macrorregião da Foz do Rio Itajaí.

Tabela 1: População estimada dos municípios atendidos pela CR da Foz do Rio Itajaí, ref. 2015.

Município	População estimada	Percentual da população total
Balneário Camboriú	128.155	16,4%
Balneário Piçarras	20.617	2,6%
Bombinhas	17.477	2,2%
Brusque	122.775	15,7%
Camboriú	74.434	9,5%
Guabiruba	21.612	2,8%
Ilhota	13.493	1,7%
Itajaí	205.271	26,2%
Itapema	57.089	7,3%
Navegantes	72.772	9,3%
Penha	29.493	3,8%
Porto Belo	19.189	2,5%
Total	782.377	100%

Fonte: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2015/estimativa_tcu.shtm.

Os atendimentos realizados pelas unidades móveis dessa macrorregião, a exemplo das demais, vêm crescendo desde a sua implantação. Nos últimos dois anos, 2014 e 2015, o número de atendimentos nesta Central de Regulação foram de 5.852 e 5.018 pelas USAs e 15.177 e 11.424 pelas USBs, respectivamente. Para esses atendimentos, a macrorregião da Foz do Rio Itajaí dispõe de duas USAs e seis USBs, sendo uma USB no município de Navegantes.

⁵ Disponível em http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2015/estimativa_tcu.shtm

1.2 VISÃO GERAL DO AUDITADO

1.2.1 O SAMU de Navegantes

O Município de Navegantes foi criado pela Lei (estadual) nº 828, de 30 de maio de 1962, tendo sua instalação oficial no dia 26 de agosto do mesmo ano. Está localizado na região do Vale do Rio Itajaí, possui uma população estimada, em 2015 de 72.772 habitantes e área territorial de 111,461km²⁶ predominantemente plana.

A estrutura administrativa do município é composta por 16 Secretarias municipais (Lei Complementar nº 62/2009), dentre elas a da Saúde a qual está vinculado o SAMU (fl. 26), e é a quem compete manter a estrutura física e de recursos humanos da USB do município.

O SAMU do município de Navegantes foi instituído pela Lei (municipal) nº 1.990, de 19 de maio de 2006. O Serviço foi habilitado pelo Ministério da Saúde (MS), em 2009, pela Portaria nº 149/GM/MS, de 29 de janeiro de 2009, enquanto que a Unidade de Suporte Básico foi qualificada pela Portaria nº 2.142, de 26 de setembro de 2013 (fls. 796-797).

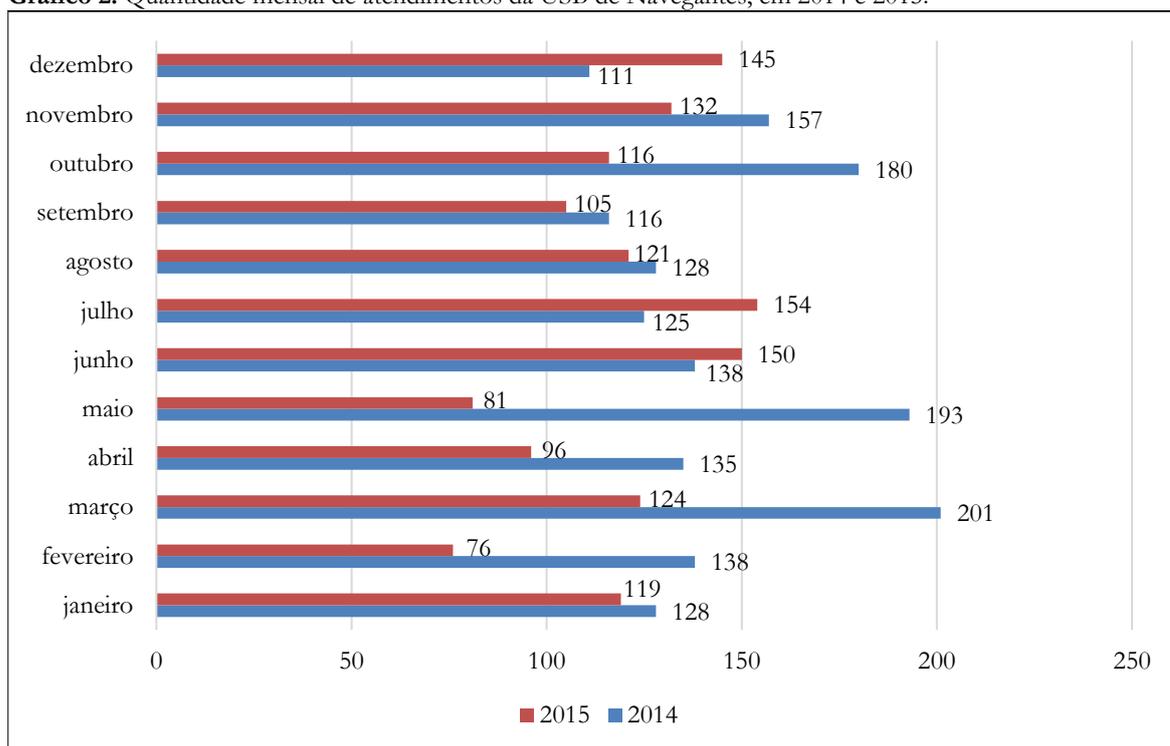
Está composto por uma Base Descentralizada vinculada à Central de Regulação da Foz do Rio Itajaí. Em março de 2016 possuía 12 profissionais compondo a equipe de suporte básico, sendo cinco motoristas socorristas, seis técnicos em enfermagem e um enfermeiro, como Enfermeiro Técnico Responsável pelo SAMU.

Existiam duas unidades móveis à disposição, uma ambulância Ford Transit e um Ford Ranger 4 x 4, sendo este último um veículo reserva, chamado de Veículo de Intervenção Rápida (VIR) com capacidade de acessar locais de difícil trânsito, onde a ambulância normal poderia demorar a chegar. Na prática a VIR funciona como veículo de substituição da Transit, quando em manutenção.

O número mensal de atendimentos da USB de Navegantes em 2014 e 2015 está demonstrado no Gráfico 02.

⁶ Conforme informação disponível em: <http://www.navegantes.sc.gov.br/c/a-cidade>. Acesso em 16 fev. 2017.

Gráfico 2: Quantidade mensal de atendimentos da USB de Navegantes, em 2014 e 2015.



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde.

As equipes do SAMU de Navegantes atenderam, em média, 146 ocorrências por mês em 2014 e 118 ocorrências em 2015. Tais equipes são compostas por um técnico em enfermagem ou auxiliar de enfermagem e um motorista-socorrista. De janeiro a maio de 2015, o SAMU de Navegantes contou com quatro equipes de atendimento completas; em junho e julho havia quatro técnicos em enfermagem e cinco motoristas-socorristas e, a partir agosto, a escala de trabalho passou a ter cinco equipes completas, com exceção de outubro em que ocorreu a saída de um motorista-socorrista, substituído a partir do mês seguinte.

1.3 VISÃO GERAL DA AUDITORIA

1.3.1 Objetivo

A auditoria teve como objetivo avaliar se a gestão do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, garante a prestação ininterrupta e ágil do serviço, com profissionais capacitados e estrutura física necessária, com foco na manutenção da ambulância.

Para atingir o objetivo foram elaboradas três questões de auditoria:

- 1ª - O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do município dispõe de equipe de profissionais suficientes e capacitados para o atendimento ágil e ininterrupto do serviço?
- 2ª - O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do município atende a população com agilidade e de forma ininterrupta?
- 3ª - O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do município possui ambulâncias em estado de conservação que garanta a segurança e o funcionamento ininterrupto do serviço?

1.3.2 Metodologia

Para o levantamento inicial de informações acerca dos serviços móveis de urgência e emergência nos municípios foi enviado eletronicamente um questionário aos coordenadores regionais do SAMU Estadual, a fim de saber a sua percepção sobre a adequação do número de Unidades de Suporte Básico (USB) no município, a manutenção e idade dessas ambulâncias, a disponibilidade de materiais e medicamentos nas USBs, se as equipes das ambulâncias estavam completas e se cumpriam sua jornada de trabalho. As questões foram respondidas por pontuação, de 1 a 5, sendo 1 muito ruim e 5 muito bom. Como o questionário tinha seis questões, a pontuação máxima possível era 30 pontos e mínima, seis pontos.

Esta auditoria foi realizada em dois municípios, sendo que Navegantes foi selecionado porque apresentou a segunda menor pontuação no questionário (14 pontos) dentre os que atenderam ao critério populacional adotado (população superior a 50.000 habitantes).

Na fase de planejamento, efetuou-se pesquisa na internet e análise da legislação correlata; foram analisados os dados do questionário e documentos encaminhados pelo município; realizou-se visita *in loco* para conhecimento, busca de informações e entrevistas à Central de Regulação da Foz do Rio Itajaí e Base Descentralizada do SAMU de Navegantes. Foram entrevistados o Coordenador Médico e a Coordenadora de Enfermagem responsáveis pela Central e o Coordenador e um motorista-socorrista da Base. Também foram realizadas entrevistas com alguns atores diretamente envolvidos com o tema, para os quais se registra especial agradecimento, sendo eles: Gerência Estadual do SAMU e Associação Paulista Para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM). Registra-se, ainda, o uso das técnicas de auditoria: Matriz de Critérios (fls. 783-786) e Matriz de Planejamento (fls. 125-128).

A execução compreendeu solicitação de documentos à Prefeitura e à Secretaria Municipal de Saúde de Navegantes, bem como à Secretaria de Estado da Saúde, em virtude de

muitas informações serem registradas pelas Centrais de Regulação, que estão sob competência estadual. Tais documentos foram analisados no Tribunal de Contas. Entre os dias 15 e 17 de março de 2016 foram realizadas vistorias, observação direta e análise de documentos *in loco*, com aplicação de papéis de trabalho na Secretaria Municipal de Saúde de Navegantes e na base descentralizada do SAMU municipal. Os resultados das análises estão sintetizados na Matriz de Achados (fls. 803-813) e explicitados neste relatório de auditoria.

1.3.3 Volume de recursos fiscalizados

O custeio do serviço é realizado com recursos do município e por repasse federal pelo Ministério da Saúde na modalidade fundo a fundo. A Portaria GM/MS nº 1.473/2013 estabeleceu os valores atuais de repasses mensais para manutenção das unidades móveis efetivamente implantadas, sendo de R\$ 13.125,00 para cada USB habilitada e de R\$ 21.919,00 para USB habilitada e qualificada. A Portaria GM/MS nº 1.010/2012 define habilitação como o “processo pelo qual o SAMU 192 e as Centrais de Regulação das Urgências cumprem determinados requisitos do processo de habilitação, tornando-se aptos ao recebimento dos incentivos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde, tanto para investimento quanto para custeio” e qualificação como o “processo pelo qual o componente SAMU 192 regional já habilitado cumpre requisitos de qualificação estabelecidos nesta Portaria, passando a fazer jus a novos valores de custeio”.

Conforme consulta à Sala de Apoio à Gestão Estratégica do Ministério da Saúde⁷, a unidade móvel de Navegantes é habilitada (Portaria nº 149/2009, fls. 793-794) e qualificada (Portaria nº 2.142/2013, fls. 796-797), portanto, deve receber mensalmente R\$ 21.919,00 do Governo Federal.

Para o cômputo do volume de recursos fiscalizados, levantaram-se os valores empenhados, liquidados e pagos pelo Fundo Municipal de Saúde de Navegantes para o SAMU nos anos de 2014 e 2015, período em que foram levantadas as informações, conforme tabelas 2 e 3 a seguir:

⁷ Disponível em:

http://sage.saude.gov.br/paineis/fundo/fundo_blocos_detalha_cx.php?ufs=42&ibges=420820&co_bloco=2&cg=&tc=&rm=&qz=&qt=&re_giao=&tp_valor=1&pop=201557&ufcidade=Itaja%C3%AD/SC&ano=2016.

Acesso em 01 jun. 2016.

Tabela 2: Valores fiscalizados, ref. 2014.

Fonte de Recurso	Empenhado	Liquidado	Pago
Própria	265.614,53	249.775,48	244.072,98
Vinculada	136.724,48	136.724,48	136.724,48
Total	402.339,01	386.499,96	380.797,46

Fonte: Sistema e-Sfinge do TCE/SC⁸.

Tabela 3: Valores fiscalizados, ref. 2015.

Fonte de Recurso	Empenhado	Liquidado	Pago
Própria	398.131,74	315.596,68	309.567,60
Vinculada	233.709,14	233.709,14	233.629,34
Total	631.840,88	549.305,82	543.196,94

Fonte: Sistema e-Sfinge do TCE/SC⁹.

Portanto, o volume de recursos fiscalizados, que se refere aos valores empenhados ao SAMU nos anos de 2014 e 2015, totalizaram R\$ 1.034.179,89.

Destaca-se que a Lei (municipal) n° 2.802, de 18 de novembro de 2013, e a Lei (municipal) n° 2.947, de 21 de novembro de 2014, estimaram a receita e fixaram a despesa do Fundo Municipal de Saúde de Navegantes para os anos de 2014 e 2015 em R\$ 27.675.711,46 e R\$ 34.195.548,09, respectivamente. Assim, o montante empenhado para o SAMU representou 1,45% do orçamento do fundo em 2014 e 1,85% em 2015.

2 RESULTADOS DA AUDITORIA

Os achados da auditoria estão relacionados e apresentados com base nas três questões de auditoria definidas durante a etapa de planejamento.

2.1 ACHADOS RELATIVOS À PRIMEIRA QUESTÃO DE AUDITORIA

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Município dispõe de equipe de profissionais suficientes e capacitados para o atendimento ágil e ininterrupto do serviço?

Para responder a primeira questão de auditoria se verificou, por meio de análise documental e inspeções, se havia a quantidade necessária de profissionais, devidamente

⁸ Resultados obtidos em pesquisa no sistema e-Sfinge do TCE, referente aos empenhos do referido ano no Fundo Municipal de Saúde que contém a palavra Samu no histórico, considerando como recurso vinculado aqueles na Fonte 2 e recurso próprio aqueles nas demais fontes.

⁹ Resultados obtidos em pesquisa no sistema e-Sfinge Interno do TCE, referente aos empenhos do referido ano no Fundo Municipal de Saúde que contém a palavra Samu no histórico, considerando como recurso vinculado aqueles na Fonte 2 e recurso próprio aqueles nas demais fontes.

capacitados, e em efetivo exercício da função, de modo a permitir o funcionamento ininterrupto do SAMU.

Para isso foi requisitada a documentação funcional, escalas de trabalho e registros de ponto, certificados de conclusão de cursos de enfermagem e de condutor de veículo de emergência, programa de capacitação dos profissionais e legislação municipal correlata ao serviço.

Em decorrência deste processo de análise técnica, com relação à primeira questão de auditora, constatou-se que o SAMU de Navegantes possuía quantidade suficiente de profissionais (a partir de agosto de 2015) para seu funcionamento ininterrupto, contudo, a fragilidade do registro de frequência dos servidores; a falta de substituições de profissionais com atestados, férias, licenças e faltas e; a falta de controle do cumprimento das escalas de trabalho, registros de frequência e trocas de plantões levaram à solução de continuidade.

No que diz respeito à formação dos profissionais, apesar de todos terem a formação necessária para a função, foi identificada a falta de capacitação permanente, conforme preconiza o Ministério da Saúde.

Ainda, foram identificados indícios de liquidação indevida de despesa com pessoal, o que deve ser apurado pelo gestor municipal.

Tais achados de auditoria e as proposições de melhorias estão evidenciados na sequência.

2.1.1 Inoperância do serviço por equipe incompleta, descumprindo o art. 26 da Portaria GM/MS nº 1.010/2012 do Ministério da Saúde

A Portaria GM/MS nº 1.010/2012, em seu artigo dispõe que “as unidades do Componente SAMU 192 serão habilitadas mediante a demonstração de efetivo funcionamento” e, para tanto, devem apresentar ao Ministério da Saúde as escalas dos profissionais em exercício nas Unidades Móveis, com caracterização de vínculo empregatício (art. 27, II, b), dentre outros documentos.

O Decreto (municipal) nº 267, de 28 de abril de 2015, em seu art. 1º, assevera que fica criado o sistema de registro eletrônico da efetividade funcional dos servidores municipais das Administrações Direta, Autárquica e Fundacional, incluídos os servidores do SAMU Municipal de Navegantes. Os demais artigos declaram:

Art. 2º- O Ponto é o registro de entrada e saída diária do servidor público municipal em serviço, através do qual é apurada a sua frequência, sendo, esta, a base para a composição da folha de pagamento mensal.

Parágrafo Único - O registro do ponto é dever e responsabilidade do servidor, sendo vedadas a dispensa do registro ou justificativas alegando esquecimento.

Art. 3º - O registro eletrônico da efetividade funcional será realizado pessoalmente, na unidade de lotação do servidor, através de sistema de ponto biométrico que armazenará, diariamente, seus horários de entrada e saída e suas saídas e retornos intermediários, sendo que o registro de saída e entrada relativo ao horário de almoço deverá respeitar o intervalo mínimo de 45 minutos.

§ 1º O registro eletrônico da efetividade funcional por sistema eletrônico será realizado por meio de identificação biométrica através de impressão digital.

§ 2º Excepcionalmente, na impossibilidade de ser efetuado registro funcional de efetividade nos termos do § 1º, será admitido o uso de livro impresso de registro do ponto até que o fator do impedimento seja sanado.

Art. 4º- O servidor que deixar de cumprir a carga horária diária de trabalho por motivo de faltas e atrasos injustificados, terá desconto no seu respectivo salário.

§ 1º Para fins de composição da folha de pagamento mensal, serão considerados faltas ou atrasos justificados aqueles precedidos de autorização prévia do chefe imediato, ou em casos de doença/enfermidade, comprovados mediante atestado de saúde, conforme a lei complementar nº 7 de 11 de novembro de 2003.

§ 2º A validade do atestado será computada a partir da sua data de emissão, devendo, este, ser protocolado na Diretoria de Gestão de Recursos Humanos em até 3 dias do retorno do servidor às atividades.

§ 3º Os atestados médicos que excederem três dias no mês, consecutivos ou alternados, deverão ser submetidos à avaliação do Médico do Trabalho Municipal no prazo de 72 horas após a emissão.

§ 4º Os afastamentos legais e autorizações prévias serão registrados no sistema de registro eletrônico da efetividade.

§ 5º Em casos excepcionais, devidamente comprovados, poderão ser aceitas justificativas posteriores à ausência ou atraso do servidor.

Art. 5º- O servidor público perderá a remuneração do dia e repouso semanal subsequente se não comparecer ao serviço, salvo por motivo justificado, conforme disposto no art. 52 da lei complementar nº 7 de 11 de novembro de 2003.

§ 1º O comparecimento depois do horário inicial do expediente e/ou a saída antes do horário final resultarão no desconto relativo a 1 (um) dia de trabalho a cada somatório de 5 (cinco) ocorrências no mês.

§ 2º O desconto a que se refere o parágrafo anterior não representa inassiduidade do servidor.

§ 3º As chegadas atrasadas ou saídas antecipadas que não somarem 5 ocorrências no mês, ou que não representem novo somatório de 5 ocorrências para fins de penalização na forma do § 1º, serão descontadas proporcionalmente ao período não trabalhado.

[...]

Art. 9º- Fica sob a responsabilidade do chefe imediato o acompanhamento e o controle da frequência do servidor e a adoção das medidas administrativas cabíveis para garantir a fiel execução deste Decreto e demais normas regulamentadoras, inclusive solicitando comprovação, quando for o caso, da finalidade de ausências a que este previamente vier a autorizar.

Parágrafo Único - Considera-se chefe imediato, para efeito deste Decreto, o Secretário, o Chefe de Gabinete, o Procurador Geral, o Superintendente de Fundação ou Presidente de Autarquia em que o servidor estiver lotado.

O Decreto (municipal) nº 267/2015 estabelece as diretrizes a serem seguidas para o efetivo controle da frequência de seus servidores por meio de sistema de ponto biométrico que armazenará, diariamente, seus horários de entrada e saída e suas saídas e retornos intermediários. O sistema de ponto biométrico ficará sob responsabilidade do chefe imediato, o qual deverá acompanhar e controlar a frequência de seus servidores e adotar medidas cabíveis para garantir sua fiel execução.

O Secretário Municipal de Saúde, como responsável pelo SAMU municipal e chefe imediato dos profissionais deste serviço, informou por meio de Ofício, em 03/06/2015, que “o controle de ponto dos profissionais que atuam no SAMU é realizado através de ponto biométrico” (fl. 53). Contudo, os registros encaminhados às folhas 180 a 267 e 555 revelam que esse sistema funcionou até 05 de abril de 2015. Após essa data, passou-se a utilizar a folha ponto manual (fls. 269-408), e, nesse mesmo mês, no dia 28, foi editado o Decreto (municipal) nº 267/2015, instituindo o uso obrigatório de ponto biométrico.

Constatou-se, na inspeção *in loco* na base descentralizada durante a execução da auditoria, que existia equipamento para o registro de ponto biométrico naquela unidade, mas que apenas o Coordenador do SAMU estava com a digital cadastrada no sistema, sendo que os demais servidores continuavam se utilizando da folha ponto manual.

Quadro 2: Foto do equipamento de registro eletrônico de ponto da base descentralizada do SAMU de Navegantes



Foto DSCM2219 – Aparelho de Registro eletrônico de ponto disponibilizado na Base do SAMU de Navegantes

Fonte: TCE/SC, em inspeção *in loco*.

É de conhecimento que toda base descentralizada com uma unidade móvel, ou Unidade de Suporte Básico (USB), deverá ser tripulada por, no mínimo, dois profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência (denominado no Estado de Santa Catarina de motorista socorrista) e um técnico em enfermagem ou auxiliar de enfermagem (Portaria nº 1.010/2012, art. 6º).

Conforme descrito nessa Portaria, a USB só sairá em serviço caso estejam presentes ambos os profissionais, daí a importância de ter-se equipe completa e efetivo controle e acompanhamento do registro de frequência dos servidores.

A seguir, as análises efetuadas.

2.1.1.1 Número suficiente de profissionais para garantir o funcionamento ininterrupto do serviço de urgência

A Lei (municipal) nº 1.990/2006 (fl. 26), que instituiu o SAMU no Município de Navegantes, estabelece no parágrafo único do art. 3º que “A carga horária dos profissionais será definida em regulamento próprio”. Essa definição se deu na Lei (municipal) nº 2.825, de 27 de dezembro de 2013 (fl. 25), pela qual foi instituída a escala de trabalho de 12 x 36, em regime de compensação.

Lei (municipal) nº 2.825/2013

Art. 1º - Fica instituída, pela presente lei, a escala de trabalho em 12 X 36 horas, em regime de compensação, para os profissionais do SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - do Município de Navegantes.

Parágrafo Único - Para efeito do disposto no caput deste artigo, os servidores cumprirão jornada de 12 (doze) horas de trabalho ininterrupto, com 36 (trinta e seis) horas de descanso, conforme escala definida pela Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 2º - Os profissionais a que se refere o art.1º, aos quais se aplicam as disposições constantes da presente lei, são os Técnicos de Enfermagem e Motoristas Socorristas do SAMU.

Art. 3º - A Equipe do SAMU, serviço instituído no Município através da lei nº 1990 de 19 de maio de 2006, e vinculado à Secretaria Municipal da Saúde, deverá estabelecer e realizar o controle interno das escalas a serem cumpridas pelos profissionais a que se refere o art. 2º desta lei.

Nesse tipo de escala, duas equipes exercem suas atividades a cada dia, sendo que os profissionais trabalham em dias alternados, mantido seu turno. Para garantir a continuidade do serviço, portanto, o SAMU deve contar com quatro equipes. Contudo, uma equipe a mais é necessária para suprir folgas decorrentes de bancos de horas, faltas, licenças e férias.

Por outro lado, observa-se nas portarias de nomeação dos profissionais do SAMU (fls. 29-41 e fls. 159-178), que a carga horária contratada é de 40 horas semanais. Como uma semana tem 168 horas e cada equipe é composta por dois profissionais, para que o serviço se mantenha ininterrupto, é necessário contratar mão-de-obra num total de 336 horas semanais, o que resulta em 8,4 pessoas, ou cinco equipes.

As escalas de trabalho (fls. 144-158) e os registros de ponto (fls. 188-408, 555 e 564-673) apresentam que os profissionais do SAMU de Navegantes cumprem jornada de 12 x 36, sendo que os turnos ocorrem das 07:00 às 19:00 e das 19:00 às 07:00 do dia seguinte.

Após análise das escalas de trabalho (fls. 144-158), dos registros de ponto (fls. 188-408 e fls. 564-673), das portarias de nomeação (fls. 29-41 e fls. 159-178) e da relação dos profissionais que atuavam na USA de janeiro de 2015 a março de 2016 (fl. 143), constatou-se que no período de janeiro a maio de 2015, o SAMU de Navegantes contou com quatro equipes de atendimento completas; em junho e julho de 2015 havia quatro técnicos em enfermagem e cinco motoristas-socorristas, ou seja, 4 equipes completas e 1 socorrista a mais, e, a partir agosto

de 2015, passou a ter cinco equipes completas, com exceção de outubro em que ocorreu a saída de um motorista-socorrista, substituído a partir do mês seguinte. Disso, concluiu-se que o número de profissionais era suficiente para o funcionamento do serviço em tempo integral.

Diante de tal situação, foram averiguados o cumprimento das escalas de trabalho e da carga horária pelos profissionais do SAMU, nos anos de 2015 e 2016, por meio dos registros de frequência eletrônico e manual enviados pelo Município.

2.1.1.2 Falta de controle do cumprimento das escalas de trabalho, dos registros de frequência e das trocas de plantões sem autorização da chefia imediata

Como citado anteriormente, para que o SAMU Municipal possa realizar o atendimento à população, é necessário que haja um motorista socorrista e um técnico em enfermagem, por turno. Assim, observou-se se as escalas de trabalho foram planejadas com a atuação de ambos profissionais, em cada turno de trabalho, durante o período de janeiro de 2015 a março de 2016 (fls. 144-158).

A análise dessas escalas demonstra que não havia profissionais suficientes para preencher todos os turnos entre janeiro e março de 2015. Nesse trimestre, em média, a ambulância ficou inoperante por falta de profissionais do SAMU Municipal em 35% dos turnos de trabalho (fl. 814 - CD: PT06: Planilha Escalas de trabalho x Equipe_completa e Planilha Resumo). Tal situação ocorreu porque havia apenas quatro equipes e servidores em férias (técnico em enfermagem 3485/02¹⁰ e motorista socorrista 15066/02, em janeiro/15 - fl. 144; técnico em enfermagem 62335/01, em fevereiro/15 – fl. 145) e licença-saúde (técnico em enfermagem 4443/03 em fevereiro e março/15 - fls. 145-146).

A partir de abril daquele ano, todos os turnos tinham equipe completa prevista em escala.

Tabela 04: Percentual de inoperância da USB por falta de profissionais na escala de trabalho, entre janeiro/2015 e março 2016.

Mês / Ano	Nº Turnos no Mês	Nº Turnos em Operação	Percentual de Operação	Percentual de Inoperância
Janeiro/2015	62	45	72,58%	27,42%
Fevereiro/2015	56	27	48,21%	51,79%
Março/2015	62	45	72,58%	27,42%
Abril/2015	60	60	100,00%	0,00%
Mai/2015	62	62	100,00%	0,00%

¹⁰ Para evidenciar o servidor, foi utilizado o número de registro do profissional obtido no cartão ponto e registrado no PT 06. (fl. 814)

Mês / Ano	Nº Turnos no Mês	Nº Turnos em Operação	Percentual de Operação	Percentual de Inoperância
Junho/2015	60	60	100,00%	0,00%
Total 1º semestre	362	299	82,60%	17,40%
Julho/2015	62	62	100,00%	0,00%
Agosto/2015	62	62	100,00%	0,00%
Setembro/2015	60	60	100,00%	0,00%
Outubro/2015	62	62	100,00%	0,00%
Novembro/2015	60	60	100,00%	0,00%
Dezembro/2015	62	62	100,00%	0,00%
Total 2º semestre	368	368	100,00%	0,00%
Janeiro/2016	62	62	100,00%	0,00%
Fevereiro/2016	58	58	100,00%	0,00%
Março/2016	62	62	100,00%	0,00%
Total 1º trimestre	182	182	100,00%	0,00%
Total	912	849	93,09%	6,91%

Fonte: TCE/SC, fl. 814.

As escalas de trabalho podem sofrer alterações, conforme anotado nos documentos encaminhados a este Tribunal, contudo, são instrumentos de planejamento que devem ser seguidas, sendo ajustadas na ocorrência de imprevistos, ficando as trocas de turnos sujeitas à aprovação do chefe imediato, conforme art. 9º do Decreto (municipal) nº 267/2015.

Sob esta ótica, fez-se o confronto das informações das escalas de trabalho programadas (fls. 144-158) com as folhas ponto (fls. 179-408, 555 e 564-673). Em média, observou-se o cumprimento de aproximadamente 90% das escalas de trabalho programadas entre janeiro/2015 e fevereiro/2016, não tendo sido comprovadas, pelo Município, autorizações para as trocas de plantões (fl. 814 - CD: PT06: Planilha Escala x Registro_frequencia e Planilha Resumo).

Apesar de o índice de cumprimento das escalas ter-se mostrado elevado, deve-se olhar para além da formalidade, uma vez que se busca o atendimento à população em tempo integral. Desse modo, constataram-se nos registros de frequência trocas realizadas pelo motorista socorrista 17340/02 nos dias 02 e 22/01/2015 do turno noturno para o diurno e do dia 05/10 para o dia seguinte, ambos no turno diurno, sem substituição da função por outro profissional.

Quadro 03: Troca de turno do motorista socorrista 17340/02.

Data	Escala de trabalho				Registro de frequência			
	Diurno		Noturno		Diurno		Noturno	
	Técnico	Motorista	Técnico	Motorista	Técnico	Motorista	Técnico	Motorista
02/01/15	Não consta	Não consta	62335/01	17340/02	62176/01	17340/02	62335/01	Não consta
22/01/15	Não consta	Não consta	62335/01	17340/02	Não consta	17340/02	62335/01	Não consta
05/10/15	62335/01	17340/02	4443/03 632935/01	15066/02	62335/01		4443/03 632935/01	62335/01 633031/01
06/10/15	3485/02	61886/01	632834/01	633031/01	3485/02	17340/02 61886/01 ACT (sem matrícula)	632834/01	633031/01

Fonte: Escalas de trabalho (fls. 144/153) e folhas ponto 2015 (fls. 214/334/345).

Verifica-se no Quadro 03 que a troca realizada em 02/01/15 não prejudicou o atendimento em termos de turnos sem cobertura, pois não havia motorista socorrista escalado para o diurno. Por outro lado, ao realizar a troca do dia 05 para o dia 06/10/15, o profissional 17340/02 impossibilitou os atendimentos solicitados entre às 07:00 e 19:00 do dia 05/10/15, pela falta de motorista, enquanto que no turno diurno do dia seguinte havia três motoristas socorristas para conduzir uma única ambulância.

Esse mesmo servidor fez trocas de turno (noturno para diurno) nos dias 10, 16, 24, 28 e 30/01/2015, porém o técnico em enfermagem registrado sob nº 62335/01 do diurno também efetuou a troca para o noturno, assim não houve prejuízo para o serviço em termos de número de escalas cobertas.

Quadro 04: Troca de turno do motorista socorrista 17340/02 e técnico em enfermagem 62335/01.

Data	Escala de trabalho				Registro de frequência			
	Diurno		Noturno		Diurno		Noturno	
	Técnico	Motorista	Técnico	Motorista	Técnico	Motorista	Técnico	Motorista
10/01/15	Não consta	Não consta	62335/01	17340/02	62335/01	17340/02	Não consta	Não consta
16/01/15	Não consta	Não consta	62335/01	17340/02	62335/01	17340/02	Não consta	Não consta
24/01/15	Não consta	Não consta	62335/01	17340/02	62335/01	17340/02	Não consta	Não consta
28/01/15	Não consta	Não consta	62335/01	17340/02	62335/01	17340/02	Não consta	Não consta
30/01/15	Não consta	Não consta	62335/01	17340/02	62335/01	17340/02	Não consta	Não consta

Fonte: Escalas de trabalho (fl. 144) e folhas ponto 2015 (fls. 207/214).

Situação semelhante àquela dos dias 05 e 06/10/15 ocorreu em janeiro de 2016, quando o técnico em enfermagem 632935/01 trocou o turno diurno pelo noturno nos dias 01 e 03 (fls. 156/371), impossibilitando os atendimentos durante o dia nessas datas e excedendo a equipe necessária no noturno, pois ficaram dois técnicos em enfermagem no mesmo plantão para somente uma ambulância.

Quadro 05: Troca de turno do técnico em enfermagem 632935/01.

Data	Escala de trabalho				Registro de frequência			
	Diurno		Noturno		Diurno		Noturno	
	Técnico	Motorista	Técnico	Motorista	Técnico	Motorista	Técnico	Motorista
01/01/16	632935/01	17340/02 633031/01	4443/03	15066/02	Não consta	17340/02 633031/01	632935/01 4443/03	15066/02
03/01/16	632935/01	17340/02 633031/01	4443/03	15066/02	Não consta	17340/02 633031/01	632935/01 4443/03	15066/02

Fonte: Escalas de trabalho (fl. 156) e folhas ponto 2015 (fls. 207/214).

A comparação entre as escalas de trabalho e registros de frequência biométrico ou manual revelaram a ausência de servidores ao trabalho com indícios de recebimento de remuneração sem a prestação do serviço, vez que não constam tais datas na relação de faltas fornecida pela Prefeitura de Navegantes (fl. 409).

Citam-se as faltas dos motoristas socorrista 17340/02 (fl. 265) e 15066/02 (não foi enviada a folha ponto desse servidor) e do técnico em enfermagem 62335/01 (fl. 260) no dia 04/04/2015; do técnico em enfermagem 3485/02 (fl. 359) e dos motoristas 17340/02 (fl. 358) e 633129/01 (fl. 366) no dia 05/12/2015 e técnico em enfermagem 632834/01 (fl. 374) no dia 04/01/2016.

Quadro 06: Falta de servidores sem anotação na relação de faltas à folha 409.

Data	Escala de trabalho				Registro de frequência			
	Diurno		Noturno		Diurno		Noturno	
	Técnico	Motorista	Técnico	Motorista	Técnico	Motorista	Técnico	Motorista
04/04/15	62335/01	17340/02	632935/01	15066/02*	Não consta	Não consta	632935/01	Não consta*
05/12/15	3485/02	17340/02	632834/01	633129/01	Não consta	Não consta	Férias**	Não consta
04/01/16	3485/02	61886/01	632834/01	633129/01	3485/02	61886/01	Não consta	633129/01

Fonte: Escalas de trabalho (fls. 147/155-157) e folhas ponto 2015 (fls. 259/260/265/358/359/366/368/372/374/378/381/386/390/394/395).

* Não foi encaminhada ao TCE a folha ponto do servidor 15066/02 referente ao período 06/03 a 05/04/15.

** Coordenador do SAMU Municipal informou que o técnico em enfermagem 632834/01 estava em férias em novembro/2015 (fl. 367).

Outro indício de que realmente alguns desses servidores não compareceram aos seus plantões de trabalho está na ausência de atendimentos no dia 04/04/15 em ambos os turnos e no dia 04/01/16 no noturno. Já no dia 05/12/15 houve atendimento de ocorrências, tanto no turno diurno - pelo técnico em enfermagem 632935/01 e motorista socorristas 633031/01 e 17340/02 -, quanto no noturno - pelo mesmo técnico em enfermagem e pelo motorista 633031/01, conforme os registros nas Fichas de Atendimento USB (fl. 814 - CD: PT 10 - Tempo Resposta - planilha elaborada pela equipe de auditoria, alimentada pelo Coordenador Municipal do SAMU). De toda sorte, isso só vem demonstrar o descontrole do cumprimento das escalas de trabalho e carga horária contratada.

Situação inversa também foi diagnosticada, com anotação de falta de servidor, conforme Relação de Faltas de profissionais enviada pelo Município, (fl. 409), que assinou o registro de frequência manual, como o que ocorreu com o técnico em enfermagem 632834/01 no dia 27/12/2015 (fl. 374). Destaca-se que as informações repassadas pelo Coordenador Municipal do SAMU contendo todos os atendimentos realizados em 2015, constantes nas Fichas de Atendimento da USB, revelam que este profissional atuou no referido dia, no turno noturno, corroborando com o registro de ponto manual.

Como demonstrado no Quadro 06, a falta de controle da jornada e de trocas de plantões não se restringiu a 2015. Em fevereiro de 2016 ocorreu o cumprimento de escala de um profissional por outro, como descrito no item 2.1.3 deste Relatório de Auditoria. Nesse mesmo mês, o confronto do Relatório de Serviço Diário (RSD)¹¹ (fls. 705-732) com a escala mensal de trabalho (fl. 157) evidenciou que, além da substituição indicada, houve trocas de plantões entre os profissionais 15066/02 e 633031/01 nos dias 16, 18, 20 e 28/02, sem o registro nas respectivas folhas de frequência (fls. 399 e 408), ou seja, o ponto manual registra horário diferente do executado.

Da mesma forma, pelo RSD, nos dias 16/02 e 28/02 (fls. 720/731), o profissional 15066/02 atuou nos turnos diurno e noturno. O profissional 633031/01 fez o mesmo nos dias 18 e 20/02 (fls. 722 e 724). Em todos esses casos, não há documento comprovando a autorização da chefia, nem o registro no ponto (fls. 394/395).

Pelo mesmo documento RSD, constata-se que essas trocas entre os servidores levaram à realização de plantões de 24 horas consecutivas, como fez o motorista socorrista 63312901 por oito vezes entre os dias 01 e 23/02/16, em substituição ao servidor 17340/02 (fls. 705/707/709/711/713/715/717/719/721/723/725/727) e o técnico em enfermagem 4443/03, que fez plantão das 19:00 do dia 10/02 até as 19:00 do dia seguinte (fls. 714/715), além de ter feito o turno diurno em dias seguidos - 07, 08 e 09/02 e 19 e 20/02 - (fls. 711-713/723/724), descumprindo o regime de escala 12 x 36. Da mesma forma, o servidor 62335/01 cumpriu jornada no turno diurno em dias consecutivos - 12 e 13/02 (fls. 716/717).

Já o técnico em enfermagem 632935/01 no dia 14/02 (fl. 718), o motorista socorrista 15066/02 nos dias 16 e 28/02 (fls. 720/731) e o motorista 633031/01 em 20/02 (fl. 724), trabalharam por 24 horas consecutivas a partir das 07:00. A sobrecarga de horas trabalhadas consecutivamente pode levar a prejuízo na qualidade do atendimento, especialmente por tratar-se de pessoas em situação de urgência ou emergência.

¹¹ Relatório de Serviço Diário (RSD): “instrumento administrativo” no qual devem ser registradas “as alterações do checklist das rotinas de trabalho e da viatura” (fl. 478).

Outra situação importante foi detectada na comparação entre os registros de frequência e os Relatórios de Serviço Diário (RSD)¹², que registra, dentre outras informações, a equipe que trabalhou no dia e turno. Apenas 59,48% dos registros de frequência de fevereiro de 2016 coincidem com os registros de atendimentos feitos no RSD (fl. 814 - CD: PT06: Planilha Registro frequência x RSD e Planilha Resumo). Restou evidenciado mais uma vez que o controle manual, por livro ponto, não serve como instrumento fidedigno da frequência do servidor em sua atividade laboral.

Frisa-se, portanto, que a fragilidade no controle do cumprimento da jornada e da escala de trabalho pode ensejar, além da descontinuidade do atendimento, o pagamento indevido de salários, por serviços não prestados, como descrito no item 2.1.3 deste Relatório, o que certamente não ocorreria se fosse utilizado o registro eletrônico de frequência, exigido pelo Decreto (municipal) nº 267/2015. Tal equipamento, como já mencionado, por apresentar defeito, foi utilizado até 05 de abril de 2015 (fls. 179-265) e depois passou-se a utilizar o ponto manual até março de 2016 (fls. 268-408).

Destaca-se, por fim, que o uso de livro ponto deve ser excepcional, como estabelece o Decreto (municipal) 267/2015 em seu art. 3º, § 2º.

2.1.1.3 Inoperância da ambulância por falta de profissionais para compor a equipe

De posse dos registros de frequências dos profissionais do SAMU Navegantes (fls. 179-408; 555; 564-673), apuraram-se os dias e os turnos em que houve equipe completa para garantir a prestação do serviço do SAMU Municipal.

Entre janeiro de 2015 e fevereiro de 2016 há 425 dias. Por 310 dias o funcionamento foi ininterrupto, como deve ser o SAMU. Dos outros 115 dias, o serviço de urgência e emergência municipal ficou inoperante por 29 dias completos e, em outros 86, os atendimentos ocorreram em apenas um turno (fl. 814 - CD: PT06: Planilha Registro_frequencia x Equipe_completa e Planilha Resumo). As evidências estão elencadas no Apêndice B deste Relatório.

Sob a análise em turnos, levantou-se as informações constantes na tabela a seguir:

¹² Segundo o Responsável Técnico do SAMU, é o “instrumento administrativo” que atua como diário das equipes, no qual devem ser registradas as informações de atendimentos, “as alterações do *check-list* das rotinas de trabalho e da viatura” (fl. 478).

Tabela 05: Índice de operacionalidade da USB de Navegantes, entre janeiro/2015 e fevereiro/2016.

Mês / Ano	Nº Turnos no Mês	Nº Turnos em Operação	Percentual de Operação	Percentual de Inoperância
Janeiro/2015	62	28	45,16%	54,84%
Fevereiro/2015	56	27	48,21%	51,79%
Março/2015	62	22	35,48%	64,52%
Abril/2015	60	54	90,00%	10,00%
Maió/2015	62	60	96,77%	3,23%
Junho/2015	60	60	100,00%	0,00%
Total 1º semestre	362	251	69,34%	30,66%
Julho/2015	62	62	100,00%	0,00%
Agosto/2015	62	60	96,77%	3,23%
Setembro/2015	60	47	78,33%	21,67%
Outubro/2015	62	61	98,39%	1,61%
Novembro/2015	60	60	100,00%	0,00%
Dezembro/2015	62	53	85,48%	14,52%
Total 2º semestre	368	343	93,21%	6,79%
Janeiro/2016	62	58	93,55%	6,45%
Fevereiro/2016	58	54	93,10%	6,90%
Total 1º bimestre	120	112	93,33%	6,67%
Total	850	706	83,06%	16,94%

Fonte: TCE/SC.

Verificou-se que a ambulância operou em 251 do total de 362 turnos no primeiro semestre de 2015, o que corresponde a 69,34% de operacionalidade. O percentual dos turnos não trabalhados corresponde a aproximadamente 30% do semestre. Este percentual ocorreu principalmente pelo motivo de nos três primeiros meses do ano a Unidade trabalhar com somente quatro equipes quando precisava de cinco, prejudicando a assistência à comunidade nos casos de urgência ou emergência.

No segundo semestre, a ambulância operou em 343 do total de 368 turnos, o que corresponde a 93,21% de operacionalidade. Apesar de ter aumentado, ainda representa um valor de 6,24% de inoperância da ambulância decorrente da falta de profissionais.

Esta inoperância se concentrou no mês de setembro com 21,67%, em razão de ter ocorrido o desligamento de um motorista socorrista noturno, e no período entre o desligamento e a nova contratação (06/09 a 30/09), não ter ocorrido substituição. Neste caso, observou-se que neste período havia dois motoristas escalados para o período diurno, porém não houve ajuste dos profissionais para que a USB operasse, ou seja, não foi preenchida a escala com a equipe de profissionais a mais que o SAMU possuía, contratados para este fim.

No mês de dezembro, o percentual de inoperância ficou em 14,52%, em razão de profissionais estarem em licença médica e um em férias. Neste caso, também não foi preenchida a escala, o que poderia ter sido feita com realização de horas extras, já que o profissional a mais que o SAMU possuía estava cobrindo o de férias, e deve-se garantir o efetivo funcionamento do serviço.

Já no primeiro bimestre de 2016, o percentual de operacionalidade manteve-se estável, já que, de um total 120 turnos, a ambulância operou em 112, correspondendo ao percentual de 93,33% de operacionalidade.

Verifica-se, ainda, que a média do período analisado quanto à operacionalidade ficou em torno de 83%, ou seja, em 17% dos turnos entre janeiro de 2015 e fevereiro de 2016 o Município de Navegantes não dispôs do serviço do SAMU Municipal.

Pela análise da planilha de inoperância das ambulâncias de Navegantes no período de 01/01/14 a 23/05/15, fornecida pela Secretaria de Estado da Saúde (fls. 747-751), apurou-se que, de 508 dias, 22 dias inteiros, ou 4,33%, o SAMU ficou sem operação por falta de profissionais (dias discriminados no Apêndice C).

Pela análise da mesma planilha apurou-se que, de 508 dias, em outros 119 dias o SAMU municipal prestou atendimento à população em apenas um dos dois turnos de 12 horas (dias discriminados no Apêndice D).

E, ainda, apurou-se que, de 508 dias, em mais outros 41 dias houve turnos com operação parcial, decorrente de atrasos, saídas antecipadas e faltas, as quais foram cobertas, em parte, por profissional que estava em atuação no turno anterior (dias discriminados no Apêndice E).

Para verificar as causas das faltas dos profissionais, buscou-se as escalas de trabalho, os registros de frequência e os registros de férias e licenças do período analisado. Desse levantamento, constatou-se que existem divergências em 57 dias entre janeiro e maio de 2015 - período em que há informações de ambas fontes neste processo de auditoria - entre as informações da Secretaria de Estado da Saúde, na planilha de inoperância das ambulâncias, e nos registros de frequência, falta, férias e licenças fornecidos pelo Município, conforme arroladas no Apêndice F deste Relatório, o que traz incerteza nas análises para confirmar resultados.

Referida situação é estranha, já que cabe à equipe do SAMU municipal informar a Central de Regulação Médica da Foz do Rio Itajaí o nome dos profissionais que a compõem, bem como se há falta de profissional ou outro motivo que leve à inoperância do serviço no Município.

Entretanto, verificou-se, também, que uma técnica de enfermagem entrou em licença maternidade de 120 dias, tendo mais 60 dias de prorrogação, o que a ausentou das atividades no período de 09/01/15 a 08/07/15. De 09/01/15 a 10/03/15 (60 dias) o SAMU ficou sem técnico em enfermagem em um dos turnos, quando, em 11/03/15 foi admitido outro profissional para cobrir a escala. Isso significa que, naquele período, mesmo ocorrendo horas extras e trocas de turnos entre os profissionais, o SAMU ficou 60 dias operando com deficiências, em função de não ter ocorrido uma substituição.

Do todo exposto, identificou-se como as principais causas da inatividade do serviço, o número insuficiente de profissionais entre janeiro e maio de 2015 e a ausência de substituição dos profissionais quando em férias, atestados, licenças e faltas. Observou-se, ainda, algumas faltas isoladas que não constam na relação de faltas enviadas pelo gestor e, trocas de turnos sem a devida substituição por outro profissional, o que provavelmente não teria ocorrido se houvesse documento formal de autorização da troca pelo chefe imediato, já que cabe a ele a organização da escala de modo a garantir o funcionamento do serviço em tempo integral.

Em decorrências desses fatos surgiram efeitos como a indisponibilidade intermitente do serviço de urgência e emergência na assistência à comunidade; a baixa efetividade do controle de frequência dos profissionais e possibilidade de pagamento de horas não trabalhadas.

Assim sendo, a Prefeitura Municipal de Navegantes / Secretaria Municipal de Saúde de Navegantes deve:

- Adotar sistema de registro eletrônico de frequência dos profissionais do SAMU, em obediência ao artigo 1º do Decreto (municipal) nº 267/2015.
- Permitir as trocas de plantões dos profissionais do SAMU somente com a anuência registrada da chefia imediata, em obediência ao artigo 9º do Decreto (municipal) nº 267/2015.
- Disponibilizar equipe completa para atuação no SAMU, inclusive nos casos de afastamentos por atestados, licenças, férias ou faltas, de modo a garantir seu efetivo funcionamento, em obediência ao artigo 26 da Portaria GM/MS nº 1.010/2012, do Ministério da Saúde.

Espera-se com isso que o SAMU alcance garantia de serviço ininterrupto para assistir à comunidade, efetividade no controle de frequência dos profissionais e remuneração das horas efetivamente trabalhadas.

2.1.1.4 Comentários dos gestores

a) Quanto à adoção de sistema de registro eletrônico, esclarecem:

a) atualmente a base do Samu de Navegantes conta com aparelho para registro de frequência, contudo, no momento, em razão de pane elétrica, encontra aguardando a finalização da licitação, que cuida da manutenção e reparos dos referidos aparelhos, possibilitando o conserto e disponibilização aos servidores do SAMU; (fl. 861/862)

Juntou cópia do Extrato da Ata de Registro de Preços nº 17/2017 (fl. 866), com objetivo de comprar equipamentos de controle de ponto.

b) No que se refere à troca de plantões, esclarecem que “somente são efetuadas, mediante autorização da chefia imediata”; (fl. 862).

Anexou cópia de novo formulário de troca de plantão (fl. 870).

c) No que tange a disponibilizar equipe completa para atuação no SAMU, afirma que: “a equipe do SAMU atualmente se encontra completa, inclusive com processo seletivo vigente, para suprir as licenças e afastamentos dos servidores efetivos” (fl. 862).

Juntou cópia de parte do Edital do Processo Seletivo nº 005/2014 (fl. 865), contendo quadro de vagas no qual consta 1 vaga para o cargo de Motorista Socorrista SAMU e 1 vaga para o cargo de Técnico de Enfermagem SAMU.

2.1.1.4.1 Análise dos comentários dos gestores

Os responsáveis confirmaram que o sistema de registro eletrônico não está operando.

Quanto às trocas de plantões, os responsáveis afirmaram que são efetuadas mediante autorização da chefia imediata, de onde supõe-se com a utilização do novo formulário (fl. 870). No entanto, considerando que durante a auditoria verificou-se que as trocas eram feitas sem a autorização da chefia imediata, a verificação dependerá de avaliação durante o monitoramento.

Em relação as equipes, apesar de os gestores afirmarem que estavam completas, apurou-se na auditoria que o SAMU não operou em vários períodos por falta de pessoal. O Edital apresentado comprova que foi iniciado processo seletivo para contratação de novos profissionais. No entanto, o cumprimento da determinação depende da efetiva nomeação e exercício.

Assim as determinações permanecem.

2.1.2 Inexistência de oferta de capacitação inicial e programa de capacitação permanente para atuação no serviço de urgência e emergência, em desacordo aos art. 11 e 27, II, “e” da Portaria nº. 1.010/2012

O Capítulo IV da Portaria nº 2.048/2002, que trata do atendimento pré-hospitalar móvel, apresenta os profissionais que devem compor a equipe profissional, além da sua formação e requisitos necessários.

Resumidamente, o técnico em enfermagem deve ter ensino médio completo e curso regular de técnico em enfermagem, titular do certificado ou diploma de técnico em enfermagem, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.

O auxiliar de enfermagem deve ter ensino médio completo e curso regular de auxiliar de enfermagem e curso de especialização de nível médio em urgências, titular do certificado de auxiliar de enfermagem com especialização em urgências, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.

E, o motorista socorrista, condutor de veículos de urgência, deve ter nível básico e possuir habilitação profissional como motorista de veículos de transporte de pacientes, de acordo com o Código de Trânsito Brasileiro (CTB). Isso significa que deve portar Carteira Nacional de Habilitação (CNH) na Categoria D (art. 143, IV do CTB) e “ser aprovado em curso especializado e em curso de treinamento de prática veicular em situação de risco, nos termos da normatização do CONTRAN” (art. 145, IV do CTB).

Além disso, o artigo 145-A do CTB exige que:

Art. 145-A - Além do disposto no art. 145, para conduzir ambulâncias, o candidato deverá comprovar treinamento especializado e reciclagem em cursos específicos a cada 5 (cinco) anos, nos termos da normatização do Contran. (Incluído pela Lei nº 12.998, de 2014)

Verificou-se, na documentação encaminhada pela Secretaria Municipal de Saúde (fls. 418-427 e 439-450V), que os profissionais possuem a formação exigida pela Portaria nº 2.048/2002, Capítulo IV, e pela Lei nº 9.503/1997 - Código de Trânsito Brasileiro (CTB) para o exercício da função, quais sejam, o curso de técnico em enfermagem ou auxiliar de enfermagem para os cargos de mesma denominação e de condutor de veículo de emergência para o cargo de motorista socorrista. Ademais, os motoristas possuem a habilitação para dirigir na categoria exigida pela legislação (fls. 56-60 e 431-438). Contudo, observou-se que a validade do curso de formação em condutor de veículo de emergência do motorista 61858/01 estava vencida, descumprindo o art. 145-A do CTB, assim como da sua habilitação (fls. 426/436).

Quadro 07: Documentação de formação e carteira de habilitação dos motoristas socorristas.

Matrícula	Data de Admissão	Data de validade do curso de condutor de emergência	Categoria da CNH	Data de validade da CNH
15066/02	01/04/2010	05/12/2017	D	02/04/2018
61858/01	19/04/2010	20/03/2015	AD	28/10/2014
17340/02	01/06/2010	16/02/2021	D	12/11/2018
61886/01	14/12/2010	15/08/2015	AD	22/08/2016
633031/01	15/09/2015	25/11/2016	AD	30/09/2016
63312901	05/10/2015 a 31/12/2015 04/01/2016 a 30/06/2016	20/12/2017	AD	13/08/2017

Fonte: TCE/SC.

A situação dos técnicos em enfermagem, conforme documentação encaminhada pelo gestor municipal está representada a seguir:

Quadro 08: Documentação de formação dos técnicos em enfermagem.

Matrícula	Cargo	Data de Admissão	Curso/Formação
3485/02	Técnica em Enfermagem	02/04/2012	12/01/2005
4443/03	Técnica em Enfermagem	20/04/2012	22/10/2008
632834/01	Técnica em Enfermagem	23/03/2014 a 31/12/2014 04/01/2016 a 30/06/2016	15/09/2004
20706/01	Técnico em Enfermagem	22/04/2010	15/09/2004
62335/01	Técnico em Enfermagem	06/01/2012	14/03/2005
632935/01	Técnico em Enfermagem	11/03/2015	28/02/2011

Fonte: TCE/SC.

Ou seja, todos os técnicos em enfermagem já possuíam a formação exigida quando de sua admissão no SAMU de Navegantes, atendendo o disposto no Capítulo IV do Regulamento Técnico da Portaria nº 2.048/2002 do Ministério da Saúde.

Além da formação, é fundamental a capacitação em temas de urgência e emergência. Com efeito, o Ministério da Saúde reconhece que os cursos acadêmicos ou técnicos não abordam os temas urgência e emergência com a profundidade necessária para atuação no SAMU.

Diante dessa realidade, o Ministério da Saúde apresentou, no Capítulo VII do Regulamento Técnico da Portaria nº 2.048/2002, item 2, a proposição de Temas, Conteúdos, Habilidades e Cargas Horárias Mínimas considerados necessários para a certificação inicial de todos os profissionais que já atuavam ou que viriam a atuar no atendimento às urgências e emergências. O item 2.1 A se refere à capacitação que deve ser ministrada aos profissionais da área de segurança, bombeiros e condutores de veículos de urgência do tipo B, C e D. Nesse item enquadra-se o motorista socorrista do SAMU municipal, por ser um condutor de veículo do tipo B – Unidade de Suporte Básico (USB). Já para o Técnico em Enfermagem ou Auxiliar de Enfermagem, a capacitação deve seguir o previsto no item B- Profissionais Oriundos da Área da Saúde / B-1 – Auxiliares e Técnicos em Enfermagem.

A mesma carência apontada pelo órgão ministerial foi percebida no Estado de Santa Catarina desde a concepção do serviço, como orienta a Apostila do SAMU¹³:

Capacitação e educação continuada das equipes de saúde de todos os âmbitos da atenção, a partir de um enfoque estratégico promocional, abrangendo toda a gestão e atenção pré-hospitalar fixa e móvel, hospitalar e pós-hospitalar, envolvendo os profissionais de nível superior e os de nível técnico, em acordo com as diretrizes do SUS e alicerçada nos polos de educação permanente em saúde, onde devem estar estruturados os Núcleos de Educação em Urgências, normatizados pela Portaria GM/MS 2.048/02, são propostos aos gestores como estratégia para implementar a capacitação dos profissionais atuantes em todos os níveis de atenção às urgências.

E ainda,

A atenção às urgências apresenta os componentes pré e intra-hospitalares que necessitam ser contemplados e valorizados. Assim, o treinamento inicial, a educação continuada, as recapacitações e as avaliações de desempenho dos profissionais devem ser programadas para a obtenção de uma melhor qualidade de atendimento e de resultados, implicando em uma menor morbidade e mortalidade¹⁴.

No material didático consta a seguinte explicação:

Os Núcleos de Educação em Urgências devem se organizar como espaços de saber interinstitucional de formação, capacitação, habilitação e educação continuada de recursos humanos para as urgências, coordenados pelo gestor público e tendo como integrantes as secretarias municipais e estaduais e as instituições de referência na área de urgência que formam e capacitam tanto o pessoal da área de saúde como qualquer outro setor que presta socorro à população, de caráter público ou privado e de abrangência municipal, regional ou estadual¹⁵.

Ademais, conforme a Portaria nº 1.010/2012, em seus artigos 26 e 27, o SAMU só será habilitado para recebimento de recursos federais com a demonstração de seu efetivo funcionamento, por meio da apresentação de uma lista de documentos. Dentre os relativos às Unidades Móveis, consta a declaração de capacitação inicial dos profissionais, conforme o Regulamento Técnico da Portaria nº 2.048/2002.

Art. 26 - As unidades do Componente SAMU 192 serão habilitadas mediante a demonstração de efetivo funcionamento.

Art. 27 - A demonstração do efetivo funcionamento se dará pelo encaminhamento de documentação para a CGUE/DAE/SAS/MS, da seguinte forma:

II - para as Unidades Móveis, o gestor de saúde deverá demonstrar o funcionamento efetivo da unidade mediante a apresentação da seguinte documentação:

[...] e) declaração de capacitação dos profissionais das unidades Móveis, obedecidos os conteúdos e cargas horárias mínimas contidas no Regulamento Técnico da Portaria nº 2.048/GM/MS, de 05 de novembro de 2002;

Da mesma forma, em relação a capacitação continuada, a Portaria GM/MS nº. 1.010/2012, art. 11, parágrafo único, exige que o Componente SAMU 192 disponha de programa de capacitação permanente, ofertado preferencialmente de forma direta pela Rede de Atenção às Urgências.

¹³ Disponível em: <http://samu.saude.sc.gov.br/index.php/rotinas/apostila-do-samu-sc>. Acesso em: 07 jun. 2016.

¹⁴ Disponível em: <http://samu.saude.sc.gov.br/index.php/rotinas/apostila-do-samu-sc>. Acesso em: 07 jun. 2016.

¹⁵ Disponível em: <http://samu.saude.sc.gov.br/index.php/rotinas/apostila-do-samu-sc>. Acesso em: 07 jun. 2016.

Art. 11 - O componente SAMU 192 deverá dispor de programa de capacitação permanente.

Parágrafo único. A capacitação será promovida preferencialmente de forma direta pela Rede de Atenção às Urgências.

E, conforme o art. 28 da Portaria nº 1.010/2012, a unidade do Componente SAMU 192 terá direito à qualificação, com a alteração de valores de custeio, mediante a apresentação de uma série de documentos à CGUE/DAE/SAS/MS, dentre eles, o relatório de capacitação permanente do SAMU, podendo ser cancelada ou suspensa se não forem cumpridos os requisitos obrigatórios do artigo citado (art. 32):

Art. 28 - A unidade do Componente SAMU 192, já habilitada terá direito à qualificação, com a alteração de valores de custeio de que trata esta Portaria, mediante a apresentação dos seguintes documentos à CGUE/DAE/SAS/MS:

[...] V - relatório de capacitação permanente dos servidores vinculados ao componente SAMU 192, com carga horária e conteúdo programático, como forma de garantia de qualificação do serviço, observadas as peculiaridades da assistência em cada região.

Art. 32 - A qualificação poderá ser cancelada ou suspensa a qualquer momento, se descumpridos os requisitos obrigatórios estabelecidos nos arts. 28, 29 e 31.

Da análise da documentação enviada e das entrevistas, verificou-se a inexistência de programa de capacitação inicial e continuada realizado de forma direta pelo SAMU de Navegantes.

Nas entrevistas realizadas durante a inspeção *in loco*, os profissionais informaram que não receberam cursos de capacitação ofertados pelo Município. Que realizaram cursos por conta própria para ingresso no cargo e que precisam custear cursos de formação com seus próprios recursos.

O Secretário Municipal informou que “não constam em nossos registros cursos de capacitação inicial e continuada aos profissionais que atuam no SAMU” (Ofício SMS nº 060/2015, de 03 de junho de 2015, fl. 62).

O coordenador técnico do SAMU, em resposta ao Ofício DAE nº 3.242/2016, fl. 416, informou que o SAMU “não possui um programa de atualização constituído oficialmente” e que a formação técnica dos profissionais decorre “de competências exigidas em concurso público e atualizações decorrentes de cursos de iniciativa individual”. Entretanto, ressalta que o serviço tem “a intenção de formalizar e exigir essas atualizações de trabalho num programa específico de Educação continuada e introdução ao trabalho”.

Mesmo considerando que a avaliação para fins de qualificação do SAMU é de responsabilidade do Ministério da Saúde, conforme art. 29 da Portaria GM/MS nº 1.010/2012, constatou-se que a qualificação para a USB de Navegantes ocorreu por meio da Portaria nº

2.142, de 26 de setembro de 2013, com publicação no dia seguinte e expirou em 27 de setembro de 2015 (fls. 796/797), pois a validade é de dois anos, segundo prevê o art. 30 da mesma norma. Assim, o SAMU de Navegantes está sujeito à nova avaliação para fins de renovação, com a necessidade de encaminhamento de Relatório de Capacitação Permanente.

Desta forma, as informações prestadas e coletadas atestam a inexistência de oferta de capacitação inicial e de programa de capacitação permanente entre janeiro de 2014 e março de 2016, conforme exigido pelo art. 11 e 27, II, “e” da Portaria nº 1.010/2012.

Com efeito, a falta de investimento em capacitação compromete a atualização e o desenvolvimento das competências necessárias (conhecimentos, habilidades e atitudes - CHA) à atuação em situações de urgência e emergência.

Assim sendo, a Prefeitura Municipal / Secretaria Municipal de Saúde deve:

- Elaborar e implantar programa de capacitação permanente para os profissionais do SAMU, conforme estabelece o artigo 11 da Portaria GM/MS nº 1.010/2012, do Ministério da Saúde.
- Exigir dos motoristas socorristas do SAMU a atualização periódica da documentação exigida para a execução de suas funções, conforme o Capítulo IV da Portaria nº 2.048/2002 e, art. 143, IV, e 145-A do Código de Trânsito Brasileiro.

Além disso, em virtude da carência de conteúdo específico em urgência e emergência nos cursos técnicos exigidos para contratação e atuação nos cargos do SAMU, recomenda-se à Prefeitura / Secretaria Municipal de Saúde:

- Ofertar capacitação inicial para os profissionais futuramente admitidos ou designados para atuação no SAMU, observando conteúdos e cargas horárias mínimas propostos no Capítulo VII do Regulamento Técnico da Portaria GM/MS nº 2.048/2002, do Ministério da Saúde.

Espera-se, com isso, que o SAMU de Navegantes disponha de profissionais com as competências necessárias ao atendimento de urgências e emergências, as quais devem estar em constante atualização, uma vez que saúde é uma área sensível e em constante evolução.

2.1.2.1 Comentários dos gestores

Os gestores informaram que

- d) Os profissionais do SAMU de Navegantes participam do Programa de Capacitação Permanente, e segundo responsável técnico, estes aderem ao Programa e recebem do Estado recursos para efetuar a capacitação. Outrossim, este Município já notificou

os profissionais do SAMU, para que estes passem a integrar com frequência os cursos a serem disponibilizados. (fl. 862).

Esclareceram que o SAMU “além de aderir sempre que possível às capacitações iniciais ofertadas pelo Estado, realiza treinamentos internos para os novos profissionais, respeitando os critérios estabelecidos no Regulamento Técnico da Portaria GM/MS nº 2.40/2002” (fl. 862)

Aduziram, ainda, que “a Secretaria de Saúde, já vem exigindo a atualização periódica da documentação exigida dos motoristas socorristas” (fl. 862) e anexaram certificados de curso de atualização para condutores de veículo de transporte de emergência, realizados em julho de 2016 (2 motoristas-socorristas – mat. 61886/01 e mat. 15066/02 – fls. 872-875) e em dezembro de 2012 (1 motorista-socorrista – mat. 63312901 - fls. 876-877), este último já apresentado durante a execução da auditoria (fl. 424 verso e anverso).

2.1.2.2 Análise dos comentários dos gestores

Os documentos apresentados não comprovam a existência de um programa de capacitação permanente elaborado ou adotado pelo Município, pois não demonstram o planejamento e/ou realização de cursos com os respectivos conteúdos programáticos, número de vagas, público-alvo, cronograma, entre outras informações.

A falta da comprovação do curso de formação em condutor de veículo de emergência e da habilitação do motorista-socorrista mat. 61858/01, apontada no relatório, não foi afastada ou justificada.

Assim sendo, as determinações permanecem.

A implementação da recomendação quanto à oferta de capacitação inicial não foi comprovada pelos responsáveis, portanto, dependerá de avaliação durante o monitoramento.

2.1.3 Índícios de liquidação indevida de despesa com pessoal (art. 3º da Lei (municipal) nº 1.990/2006, c/c os art. 1º, 2º, 4º, 5º e 9º do Decreto (municipal) nº 267/2015, arts. 1º e 3º da Lei (municipal) nº 2.825/2013 e art. 1º da Lei Complementar (municipal) nº 221/2014)

A Lei (municipal) nº 1.990/2016 autoriza o município, em seu art. 3º, “a contratar os profissionais necessários ao funcionamento dos serviços”, sendo que “A carga horária dos técnicos será definida em regulamento próprio” (Art. 3º, parágrafo único).

Para os profissionais do SAMU, a regulamentação se deu na Lei (municipal) nº 2.825/2013, pela qual foi instituída a escala de trabalho em 12 x 36 horas, em regime de

compensação (art. 1º), cumprindo jornada de 12 (doze) horas de trabalho ininterrupto, com 36 (trinta e seis) horas de descanso, conforme escala definida pela Secretaria Municipal da Saúde.

Como forma de comprovar a efetiva prestação do serviço pelo servidor e permitir a liquidação da despesa, garantindo-lhe a devida remuneração, o profissional deve efetuar registro eletrônico de entrada e saída, em obediência ao Decreto (municipal) nº 267/2015, arts. 1º e 2º. Caso ocorram faltas e atrasos injustificados, o servidor terá desconto no seu respectivo salário (arts. 4º e 5º). Por fim, destaca-se que cabe ao chefe imediato o acompanhamento e controle da frequência do servidor, segundo determina o art. 9º do Decreto mencionado c/c o art. 3º da Lei (municipal) nº 2.825/2013.

Conforme a escala de trabalho programada da equipe profissional do SAMU de Navegantes, o motorista socorrista matrícula 17340/02 foi designado para atuar no turno matutino e o motorista socorrista 633129/01, no período noturno, nos dias 01, 03, 05, 07, 09, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 27 e 29 de fevereiro de 2016 (fl. 157). O documento foi atestado pelo enfermeiro e Coordenador do SAMU de Navegantes à época 632937/01, não constando a assinatura do Coordenador da Frota, servidor matrícula 17340/02, apesar de possuir espaço para este fim.

Porém, verificou-se nos Relatórios de Serviço Diários (RSDs) referentes ao mês de fevereiro de 2016¹⁶ (fls. 705-732) que o profissional 633129/01, além de cumprir seu próprio turno, executou a escala do profissional 17340/02, salvo nos dias 25 e 29/02, nos quais constam os registros do profissional 17340/02 no RSD em seu respectivo turno de trabalho.

Nas folhas de frequência do profissional 633129/01 referentes ao mês de fevereiro de 2016 (fls. 393/404) há apenas o registro no período noturno, período em que estava escalado, diferentemente do que se encontra no RSD. Já em relação ao profissional de matrícula 17340/02, foi assinada a folha de frequência entre 07 e 29/02/2016 (fl. 400), sempre no período diurno dos dias ímpares, apesar de seu nome não constar em nenhum RSD. Destaca-se que a folha de frequência dos dias 01 a 05 de fevereiro do profissional 17340/02 não foi apresentada pelo SAMU.

Nas fichas de atendimento USB, documento em que se registram os dados da equipe de atendimento, do paciente e da ocorrência, há atendimento prestado pelo servidor 17340/02 somente nos dias 25 e 29/02, coincidindo com as informações dos RSDs analisados, sempre no turno diurno (Apêndice D). Vale ressaltar que, mesmo que com baixa probabilidade, é possível haver turnos em que não houve chamadas de atendimentos ao SAMU Municipal,

¹⁶ Os RSD foram fotocopiados durante a inspeção *in loco*, exceto o do dia 27/02/2016, pois não estava disponível no SAMU.

assim, nesses dias não há Fichas de Atendimento USB, o que não significa que os profissionais não estavam atuando.

O Quadro 09 demonstra todos os dias e turnos em que o motorista socorrista 633129/01 prestou atendimento a ocorrências, realçando as escalas que deveriam ter sido feitas pelo servidor 17340/02.

Quadro 09: Escalas do motorista 17340/02 cobertas pelo motorista 633129/01, conforme Fichas de Atendimento USB, em fev/2016.

Datas e turnos com ocorrências atendidas pelo motorista socorrista 633129/01			Escala programada	
			Diurno	Noturno
01/fev	Diurno		17340/02	
03/fev	Diurno	Noturno	17340/02	633129/01
04/fev	Diurno		633031/01	
05/fev	Diurno	Noturno	17340/02	633129/01
07/fev	Diurno	Noturno	17340/02	633129/01
09/fev	Diurno	Noturno	17340/02	633129/01
11/fev	Diurno		17340/02	
13/fev	Diurno	Noturno	17340/02	633129/01
15/fev	Diurno	Noturno	17340/02	633129/01
16/fev		Noturno		15066/02
17/fev	Diurno	Noturno	17340/02	633129/01
18/fev	Diurno		633031/01	
20/fev	Diurno	Noturno	633031/01	15066/02
21/fev	Diurno		17340/02	
23/fev	Diurno	Noturno	17340/02	633129/01
25/fev		Noturno		633129/01
27/fev		Noturno		633129/01

Fonte: TCE/SC.

Na Relação de Faltas do período de 01/01/15 a 01/03/16 fornecido pelo Município (fl. 409), para fins de folha de pagamento do profissional 17340/02, não consta nenhuma falta no mês de fevereiro de 2016.

Verificou-se, assim, que há discrepância entre o registrado na escala de trabalho e na folha de frequência com o RSD, segundo o qual o profissional 633129/01 realizou turnos de 24 horas, cumprindo a sua escala e cobrindo a do profissional 17340/02. Da mesma forma, as equipes que atenderam as ocorrências anotadas nas Fichas de Atendimento USB divergem das informações contidas nas folhas ponto.

A prestação do serviço está sujeita à escala definida e a alteração depende da autorização prévia da chefia imediata, sendo que faltas injustificadas sujeitam o profissional a desconto da remuneração, conforme estabelecem o art. 3º da Lei (municipal) nº 1.990/2006,

c/c os arts. 1º, 2º, 4º, 5º e 9º do Decreto (municipal) nº 267/2015 e com os arts. 1º e 3º da Lei (municipal) nº 2.825/2013.

Além disso, os profissionais que desempenham funções no SAMU de Navegantes recebem uma gratificação de estímulo à produtividade e assiduidade de até 60% do respectivo vencimento padrão, sendo que o pagamento está vinculado a critérios de assiduidade, pontualidade e subordinação, conforme estabelece o artigo 1º da Lei Complementar (municipal) nº 221/2014.

Art. 1º - Fica, o Chefe do Poder Executivo municipal, autorizado a conceder aos servidores públicos municipais efetivos que desempenhem funções no SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - uma gratificação de estímulo à produtividade e assiduidade, incidente sobre o respectivo vencimento padrão, desde que se comprovem os requisitos definidos na presente lei.

As evidências encontradas demonstram que o controle de frequência dos profissionais não é confiável e que permite trocas e substituições entre os profissionais, em descumprimento da escala de trabalho programada, sem autorização da chefia imediata, o que pode ocasionar sobrecarga de trabalho, com a consequente perda de eficiência no serviço, e o pagamento de vencimento e/ou gratificação sem a efetiva prestação laboral.

Em virtude da situação encontrada, a Prefeitura / Secretaria Municipal de Saúde deve:

- Instaurar processo administrativo em razão dos indícios de liquidação indevida de despesa com pessoal e má gestão no controle da escala de serviço, para averiguar a efetiva prestação de serviço dos servidores matrícula 17340/02 e 633129/01 no SAMU, no mês de fevereiro de 2016, bem como a atuação da chefia responsável pelo controle da frequência, nos termos do artigo 3º da Lei (municipal) nº 1.990/2006, c/c os artigos 1º, 2º, 4º, 5º e 9º do Decreto (municipal) nº 267/2015, com os artigos 1º e 3º da Lei (municipal) nº 2.825/2013 e artigo 1º da Lei (municipal) nº 221/2014.

A apuração de tal situação ensejará a efetividade no controle de frequência dos profissionais, a remuneração das horas efetivamente trabalhadas, o cumprimento estrito da carga horária estipulada em contrato e, acima de tudo, a manutenção das condições de prestação de serviço com qualidade.

2.1.3.1 Comentários dos gestores

Os responsáveis informaram que “foi solicitado a abertura de processo administrativo, para apurar os indícios da liquidação indevida de despesa com pessoal e má

gestão do controle de escala de serviço” (fl. 862). Apresentaram a Comunicação Interna nº 514/2017, de 16 de junho de 2017, da Secretaria de Saúde endereçada ao Gabinete do Prefeito na qual encaminha “documentação (ofício 6877/2017 Tribunal de Contas) justificando a necessidade de abertura de Processo Administrativo para investigar os indícios de liquidação indevida de despesa com pessoal e má gestão no controle na escala de serviço dos servidores matrículas 17340/02 e 633129/01 no SAMU de Navegantes, no mês de fevereiro de 2016, bem como a atuação da chefia responsável pelo controle de frequência” (fl. 864).

2.1.3.2 Análise dos comentários dos gestores

A comunicação interna comprova que a solicitação de instauração do processo administrativo disciplinar foi realizada, contudo não demonstra a efetiva instauração e apuração das situações apontadas, o que será verificado durante o monitoramento. Assim a determinação resta mantida.

2.2 ACHADO RELATIVO À SEGUNDA QUESTÃO DE AUDITORIA

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Município atende a população com agilidade e de forma ininterrupta?

Para responder a segunda questão de auditoria foi verificado, por meio de análise documental, se o município realizava o cálculo do indicador de tempo resposta dos atendimentos e a utilização deste indicador como ferramenta de gestão, com vistas a garantir agilidade do serviço de urgência e emergência. Também foi observada *in loco* a atuação dos profissionais no momento do recebimento dos casos encaminhados pela Central de Regulação para atendimento pela equipe da USB.

Para a análise, foi requisitada a quantidade mensal de óbitos ocorridos durante o atendimento no local da ocorrência ou durante o transporte deste local para o hospital e os ocorridos antes da chegada da equipe, bem como o indicador de tempo resposta médio mensal entre o acionamento da equipe pela Central de Regulação até sua saída da base descentralizada e deste momento até sua chegada no local de atendimento. Ainda, foram solicitadas informações que podem interferir na interrupção, mesmo que rápidas, como o tempo para a reposição dos medicamentos, tempo e local para abastecimento da USB, periodicidade e tempo para

higienização da ambulância e a infraestrutura de comunicação que permita a regulação do caso pela Central da Regulação.

A carência no registro dos dados de movimentação das equipes de emergência e divergências quanto ao significado de um desses dados impossibilitou o cálculo de todos os indicadores pretendidos e gerou resultados pouco confiáveis. Portanto, não há como afirmar que o SAMU de Navegantes atende a população de forma ágil e ininterrupta.

O achado de auditoria e as proposições de melhorias estão evidenciados a seguir.

2.2.1 Inexistência de indicadores para avaliação do tempo resposta de atendimento das ocorrências de urgência e emergência, em desacordo com o parágrafo único do artigo 2º e inciso V do artigo 31 da Portaria GM/MS nº 1.010/2012 do Ministério da Saúde

A Portaria GM/MS nº 1.010/2012 estabelece em seu artigo 5º que as bases descentralizadas poderão existir sempre que se fizer necessária infraestrutura que garanta **tempo resposta de qualidade** e racionalidade na utilização dos recursos do componente SAMU 192 regional ou sediado em Município de grande extensão territorial e/ou baixa densidade demográfica, conforme definido em Plano de Ação Regional, com a configuração mínima necessária para abrigo, alimentação, conforto das equipes e estacionamento da(s) ambulância(s).

Assim sendo, o Município de Navegantes dispõe de uma base descentralizada com uma unidade móvel, ou Unidade de Suporte Básico (USB), a qual deve ser tripulada por, no mínimo, dois profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência (motorista socorrista) e um técnico em enfermagem ou auxiliar de enfermagem (Portaria nº 1.010/2012, art. 6º).

O Capítulo V, Seção II, Subseção III da Portaria nº 1.010/2012 trata do incentivo financeiro do governo federal para custeio de manutenção das unidades móveis efetivamente implantadas (art. 25) e pela demonstração de efetivo funcionamento (art. 26). Tal demonstração se dá por meio do envio de uma série de documentos listados no inciso II do artigo 27 da Portaria, os quais serão analisados pelo Ministério da Saúde e, se aprovados, garantirão a habilitação da unidade móvel, o que a torna apta a receber os recursos federais (art. 27, parágrafo único).

A unidade móvel já habilitada tem direito à qualificação, o que lhe concede valor diferenciado de repasse federal para custeio. Para adquirir a categoria de unidade habilitada e qualificada, o gestor de saúde deve solicitar o custeio diferenciado ao Ministério da Saúde, juntamente com outros documentos listados no artigo 28 da Portaria nº 1.010/2012. Tal qualificação terá validade de dois anos, contados a partir da data de aprovação pelo Ministério

da Saúde (art. 28, parágrafo único), devendo ser renovada em novo processo de avaliação pelo Ministério (art. 30).

A USB do SAMU de Navegantes é uma unidade móvel habilitada e qualificada pelo Ministério da Saúde (fls. 795-797). Apesar de a qualificação ter validade bianual, a Portaria nº 1.010/2012, em seu artigo 31, define que a manutenção do custeio diferenciado está condicionada à apresentação semestral de relatório descritivo contendo análise dos indicadores relativos ao período de seis meses:

Art. 31 - Para manutenção do incentivo financeiro de custeio diferenciado para unidades qualificadas, o gestor de saúde deverá encaminhar à CGUE/DAE/SAS/MS, a cada 6 (seis) meses, relatório descritivo analítico contendo: I - indicação de todas as Unidades Móveis que compõem a Central de Regulação das Urgências; II - compromisso do gestor de saúde de efetiva realização de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médicos e Unidades Móveis; III - comprovação de vigência do seguro contra sinistro para as Unidades Móveis; IV - escala de serviço atual dos profissionais da Central de Regulação das Urgências e das equipes das Unidades Móveis reguladas; e **V - a análise dos indicadores relativos ao período de 6 (seis) meses.** (Grifo nosso)

Referidos indicadores estão elencados no parágrafo único do artigo 2º da Portaria nº 1.010/2012, sendo eles:

Art. 2º - Para efeito desta Portaria, considera-se:
[...]
Parágrafo único. Os indicadores do SAMU 192 são:
I - número geral de ocorrências atendidas no período;
II - tempo mínimo, médio e máximo de resposta;
III - identificação dos motivos dos chamados;
IV - quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA) e Unidade de Suporte Básico (USB);
V - localização das ocorrências;
VI - idade e sexo dos pacientes atendidos;
VII - identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento;
VIII - identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento; e
IX - pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento. (Grifo nosso)

Vê-se, portanto, que a elaboração do indicador de tempo resposta é exigida pelo Ministério da Saúde para que o Município mantenha o direito de receber o custeio diferenciado desse órgão, sob pena de cancelamento ou suspensão do repasse (Portaria GM/MS nº 1.010/2012, art. 32 c/c art. 34, II), contudo não há parâmetro normativo de tempo resposta ideal. Destaca-se, ainda, que a constatação de irregularidades por órgãos de controle interno e externo (aqui incluído o Tribunal de Contas do Estado), também pode ensejar a suspensão do repasse financeiro, segundo consubstancia o inciso V, do artigo 34 da Portaria nº 1.010/2012.

Importa esclarecer que o SAMU se utiliza dos códigos universais para radiocomunicação, os quais são fundamentais para que se calcule o indicador de tempo resposta¹⁷. São eles:

J9 - Saída (da base ou do local do atendimento quando em deslocamento com paciente/vítima);

J10 - Chegada ao local do atendimento ou ao destino;

J11 - Unidade liberada e pronta para ocorrência;

J12 - Chegada na base.

Ao tomar conhecimento da requisição de documentos entregue ao Secretário de Saúde do Município, em que foi solicitado o tempo resposta médio (1) entre o acionamento da equipe pelo rádio operador até a saída da ambulância da base (J9); (2) da saída da ambulância (J9) até a chegada no local da ocorrência (J10); (3) da saída do local da ocorrência (J11) até o retorno à base (J12); inicialmente, o Coordenador Municipal do SAMU argumentou com a equipe de auditoria que não dispunha deste indicador, porém elaborava estatísticas mensais e anuais relativas a outros indicadores, como: motivo da ocorrência, localidades, encaminhamentos e óbitos (fls. 457-459). Entretanto, a fim de atender à requisição, preencheu planilha *excel* (fl. 138 - CD: Itens 15-16-17-21-22 e fl. 814 - CD: PT 10 - Tempo Resposta) elaborada pela equipe de auditoria com os horários das movimentações supramencionadas (Js), coletados nas “Fichas de Atendimento USB”, documento em que são registrados todos os dados da ocorrência, de forma que possibilitasse o cálculo do tempo resposta. Destaca-se que a planilha não buscou o horário em que o rádio operador aciona a equipe, pois não consta campo para registro desta informação na Ficha de Atendimento USB, impossibilitando o cálculo do indicador (1) tempo resposta médio entre o acionamento da equipe pelo rádio operador até a saída da ambulância da base (J9).

Considera-se relevante o cálculo desse indicador e seu uso como ferramenta de gestão interna, até porque é o único que não sofre influência de agentes ou fatores externos, ou seja, depende exclusivamente da atuação dos profissionais. Sendo assim, e por tratar-se de um serviço de urgência e emergência, em que cada segundo pode ser determinante para o sucesso do atendimento, seja evitar a morte ou reduzir sequelas, tal indicador deve ser acompanhado de perto, de modo a gerar comprometimento da equipe com a prestação de um serviço de qualidade e servir como ferramenta de gestão da atuação do SAMU no município.

¹⁷ Conforme Anexo I da Apostila do SAMU/SC. Disponível em: <http://samu.saude.sc.gov.br/index.php/rotinas/apostila-do-samu-sc>. Acesso em: 07 jun. 2016

Tal entendimento não está restrito a esta auditoria. Prova disso está no contrato que a Secretaria de Estado de Saúde assinou com a organização social SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina para a gestão do SAMU Estadual, em que estabelece como um dos parâmetros de remuneração o cumprimento da meta de 60 segundos para (1) o tempo resposta médio entre o acionamento da equipe pelo rádio operador até a saída da ambulância da base (J9).

As informações disponibilizadas pelo Coordenador municipal foram analisadas e levaram ao cálculo do indicador (2) tempo resposta médio da saída da ambulância (J9) até a chegada no local da ocorrência (J10), por mês e anualmente. Cabe destacar aqui que os resultados apresentam distorção devido à divergência de interpretação pela Coordenação Regional do SAMU da Foz do Rio Itajaí do que é o J9. Segundo profissionais do SAMU de Navegantes, a equipe anota como J9, na Ficha de Atendimento USB, o horário informado pelo rádio operador e não o horário exato em que se inicia o deslocamento da equipe para a ocorrência. Tais informações foram confirmadas com o Coordenador Médico da Região da Foz do Rio Itajaí. Assim, pode-se concluir que os resultados do indicador (2) estão superdimensionados.

Apesar do exposto, realizaram as análises dos dados, os quais apresentaram os seguintes resultados, por mês e turno, referente aos anos de 2014 e 2015:

Tabela 6: Tempo resposta médio de deslocamento, da saída da base (J9) até a ocorrência (J10), em 2014 e 2015.

Mês	2014		2015	
	Diurno	Noturno	Diurno	Noturno
Janeiro	00:10	00:18	00:13	00:15
Fevereiro	00:23	00:13	00:11	00:09
Março	00:14	00:13	00:12	00:12
Abril	00:11	00:18	00:09	00:11
Maiο	00:10	00:16	00:11	00:12
Junho	00:10	00:15	00:12	00:11
Julho	00:11	00:14	00:11	00:12
Agosto	00:15	00:15	00:12	00:11
Setembro	00:23	00:13	00:12	00:12
Outubro	00:10	00:16	00:12	00:13
Novembro	00:12	00:13	00:10	00:10
Dezembro	00:14	00:15	00:11	00:14
Média	00:13	00:14	00:11	00:11

Fonte: Secretaria de Saúde de Navegantes.

Pelos dados observa-se que o tempo resposta médio de deslocamento foi menor no turno diurno do que no noturno em oito meses no ano de 2014 e em seis meses em 2015,

para o qual não se vislumbra motivo, já que as condições de trânsito geralmente são melhores à noite. Esta situação só vem a corroborar com a importância do levantamento de tais indicadores, inclusive calculando o tempo médio por equipe, a fim de verificar se há discrepâncias significativas no desempenho entre elas.

Como forma de garantir o levantamento do índice de tempo resposta, solicitaram-se, à Secretaria de Estado da Saúde (SES), os registros feitos pela Central de Regulação Médica, a qual registra os tempos desde a entrada da chamada telefônica até o retorno da ambulância à base, após realizado o atendimento. Em resposta, a SES alegou que o atendimento dos itens (1) tempo resposta médio entre o acionamento da equipe pelo rádio operador até a saída da ambulância da base (J9) e (2) da saída da ambulância (J9) até a chegada no local da ocorrência (J10) não seria possível, “visto que para o cálculo destes tempos será necessária a criação de um relatório específico, pois se retirassem as informações do banco de dados, teriam que calcular manualmente” (fl. 675). Disso, informou apenas o indicador (3) da saída do local da ocorrência (J11) até o retorno à base (J12), por turno, referente ao período entre janeiro de 2014 e fevereiro de 2016 (fl. 680 - item 6), sendo que a média anual foi de:

Tabela 7: Tempo resposta médio de retorno da USB para a base, em 2014, 2015 e 2016.

Turno	2014	2015	2016*
Diurno	00:03:56	00:03:18	00:06:10
Noturno	00:08:06	00:01:41	00:03:03

* Média dos meses janeiro e fevereiro.

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde.

Os índices de 2015 parecem melhores do que os alcançados nos demais anos, entretanto a SES declarou que não foi possível calcular o indicador em vários meses porque as equipes informaram horários idênticos para os registros J11 e J12.

Tanto pela resposta da SES como na inspeção *in loco*, em que se manusearam as Fichas de Atendimento USB, percebeu-se a falta de compromisso dos profissionais da unidade móvel de urgência em registrar os horários de movimentação. Também não foi percebido qualquer movimento da Secretaria de Saúde e do Coordenador municipal do serviço em exigir tais registros, o que leva a entender que eles não reconhecem a importância desse indicador como ferramenta de gestão do serviço.

Em virtude da estreita relação entre o tempo resposta e a efetividade do serviço, foi solicitada, ao Município, a quantidade de óbitos geral, ocorridos durante o atendimento ou durante o transporte do paciente para o hospital e os ocorridos antes da chegada da equipe, referentes às solicitações de atendimento ocorridas entre janeiro de 2014 e fevereiro de 2016, para verificar se houve aumento do número de mortes em decorrência de possível aumento do

tempo resposta. A Secretaria de Saúde de Navegantes informou apenas o número de óbitos geral em 2015, totalizando 23 mortes naquele ano, ficando silente quanto aos demais indicadores de óbitos (fl. 138 - CD: Item 15-2015).

Os mesmos indicadores foram solicitados à Secretaria de Estado da Saúde (SES), apresentando divergências significativas dos números apresentados pelo município. Pelos dados da SES (fl. 680 - CD: Item 4), o número de óbitos geral, em 2015, foi 38, frente as 23 mortes informadas por Navegantes.

Tabela 8: Número de óbitos registrados pelo SAMU Estadual dentre os atendimentos do SAMU de Navegantes, em 2014 e 2015.

Óbito	2014*	2015	2016**
Constatado na chegada da equipe	12	28	08
Durante o transporte	00	00	01
No local durante o atendimento	02	10	04

* Para o ano de 2014 foram encaminhados dados apenas do período entre agosto e dezembro.

** Referente a janeiro e fevereiro.

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde.

Tudo isso corrobora com a carência de registros da atividade pelo SAMU de Navegantes, tanto no que diz respeito aos indicadores de tempo resposta e de óbitos, quanto a outros indicadores que podem servir de base para a avaliação interna do serviço, bem como para subsidiar diversos órgãos na elaboração e implementação de políticas públicas. Além de não atender o parágrafo único do artigo 2º e inciso V do artigo 31 da Portaria GM/MS nº 1.010/2012 do Ministério da Saúde.

Nesse sentido é que a Portaria GM/MS nº 2.657/2004 do Ministério da Saúde, a qual estabelece as atribuições das Centrais de Regulação, dispõe que estas “constituem-se em “observatório privilegiado da saúde”, com capacidade de monitorar de forma dinâmica, sistematizada e em tempo real, todo o funcionamento do Sistema de Saúde, devendo gerar informes regulares para a melhoria imediata e mediata do sistema de atenção às urgências e da saúde em geral”. Mesmo que essa auditoria não esteja tratando de centrais de regulação, não se deve ignorar a importância da elaboração de indicadores pelos gestores e sua utilização para implementação de melhorias e correção de distorções.

Por fim, cabe dizer que a falta desses indicadores acarreta na carência de ferramenta de gestão, especialmente para avaliar o tempo resposta do serviço como um todo, bem como da avaliação por equipe, por turno, por local de ocorrência, por agravo, dentre outros.

Assim sendo, a Prefeitura / Secretaria Municipal de Saúde de Navegantes deve:

- Produzir indicadores de tempo resposta dos atendimentos realizados pelas equipes do SAMU, em atendimento ao parágrafo único do artigo 2º e inciso V do artigo 31 da Portaria GM/MS nº 1.010/2012, do Ministério da Saúde.

Espera-se com isso que o SAMU disponha de indicadores que sirvam de ferramenta de gestão para avaliar o serviço em geral, bem como a atuação das equipes profissionais, possibilitando, além do comprometimento com a qualidade, a identificação de discrepância nos tempos respostas entre as equipes e a busca das causas e regularização ou normalização da situação.

2.2.1.1 Comentários dos gestores

Os responsáveis informaram que “o SAMU de Navegantes possui registros de informações para produzir os indicadores de tempo de resposta dos atendimentos realizados pela equipe” e que “serão providenciados oportunamente” (fl. 862).

2.2.1.2 Análise dos comentários dos gestores

Considerando que os indicadores ainda serão produzidos, a determinação continua aplicável ao caso.

2.3 ACHADO RELATIVO À TERCEIRA QUESTÃO DE AUDITORIA

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Município possui ambulâncias em estado de conservação que garanta a segurança e o funcionamento ininterrupto do serviço?

Para responder esta questão de auditoria foram solicitados documentos e realizadas inspeções no intuito de verificar se o município efetuava a manutenção preventiva da ambulância e se havia veículo reserva para substituí-la nos períodos de manutenção, de forma a evitar a descontinuidade do serviço e a negativa de atendimento por falta desse recurso, além de garantir a segurança, sob esse aspecto.

Além disso, buscou-se analisar a idade e a quilometragem rodada da frota, pois são fatores que influenciam na necessidade de manutenção dos veículos, bem como a existência de contrato de serviço de manutenção.

Em decorrência deste processo de análise técnica, com relação à terceira questão de auditoria, constatou-se a inoperância do serviço devido à carência de manutenção preventiva e corretiva das USBs, idade avançada da unidade móvel principal e inexistência de solicitação de renovação da frota pelo Município ao Ministério da Saúde.

O achado de auditoria e as proposições de melhorias estão evidenciados na sequência.

2.3.1 Inoperância do serviço devido à baixa da USB, descumprindo o art. 26 da Portaria GM/MS nº 1.010/2012 do Ministério da Saúde

O serviço de atendimento prestado pelo SAMU deve ser contínuo, ou seja, estar em funcionamento 24 horas em todos os dias da semana. Para que isso ocorra, além dos recursos humanos, são necessárias unidades móveis em boas condições de uso. Nesse sentido, o Ministério da Saúde estabeleceu, na Portaria GM/MS nº 1.010/2012, que “as unidades do Componente SAMU 192 serão habilitadas mediante a demonstração de efetivo funcionamento” (art. 26) e, para comprovar isso, o MS exige uma série de documentos, dentre os quais, está o “termo de compromisso do gestor acerca da garantia de manutenção das Unidades Móveis SAMU 192” (art. 27, II, d).

Como mencionado anteriormente neste Relatório, o SAMU de Navegantes foi habilitado pelo Ministério da Saúde (MS) em 2009 (Portaria nº 149/GM/MS, de 29 de janeiro de 2009 - fls. 793-794). Além disso, a USB do SAMU de Navegantes é uma unidade qualificada no MS (Portaria nº 2.142, de 26 de setembro de 2013, fls. 796-797) e, nessa condição, recebe incentivo financeiro diferenciado. Para manter tal condição, o município deve comprovar, semestralmente, a manutenção preventiva e corretiva, segundo estabelece o artigo 31, II da Portaria GM/MS nº. 1.010/2012.

Art. 31 - Para manutenção do incentivo financeiro de custeio diferenciado para unidades qualificadas, o gestor de saúde deverá encaminhar à CGUE/DAE/SAS/MS, a cada 6 (seis) meses, relatório descritivo analítico contendo:

[...]

II - compromisso do gestor de saúde de efetiva realização de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médicos e Unidades Móveis;

[...]

O SAMU de Navegantes possui duas ambulâncias, a saber: a) **Ford Transit** ano/modelo 2010, placa MIV 4019 (fl. 451), com 135.368 quilômetros rodados (fl. 472), até 01/04/2016, e **Ford Ranger** 4x4 ano 2012/modelo 2013, placa MLF 8502 (fl. 454), com 38.952 quilômetros rodados, até 01/04/2016 (fl. 472).

Na fase de levantamento da auditoria, o Coordenador de Frotas de Navegantes informou que a Ford Transit é a ambulância titular e a Ford Ranger é a reserva técnica (fl. 66),

confirmado pelo Enfermeiro Responsável Técnico do SAMU do Município. Este último afirmou que a Ford Transit é “mais adequada para assistência” e a Ford Ranger é utilizada durante enchentes, quando há lama ou em estradas não pavimentadas, denominadas *off road*, ou quando a Ford Transit está baixada. Observa, ainda, que as viaturas “são usadas alternadamente, para suporte de manutenção, não sendo necessariamente registrado seu uso eventual nestes casos” (fl. 478, verso).

A Deliberação 411/CIB/10, de 22/09/10, da Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições resolveu que os municípios gestores do SAMU devem responsabilizar-se por efetuar contrato de manutenção preventiva e corretiva nos seguintes termos:

e) Efetuar contrato de manutenção preventiva e corretiva dos veículos e equipamentos durante a garantia e, após o término da garantia dos bens doados, assumindo os custos advindos destes procedimentos, em caso de necessidade de manutenção preventiva ou corretiva do veículo, o órgão responsável deverá liberar a manutenção em até 05 dias úteis.

E, ainda, pela realização das manutenções preventivas conforme orientações do setor de transporte do SAMU/192/SC (item i), nos seguintes itens:

- 1º Troca de Óleo: 7000 km,
- 2º Troca de filtro de óleo 15000 km,
- 3º Troca de filtro de combustível: 15000,
- 4º Troca de filtro de ar 15000 km,
- 5º Troca das pastilhas de freio 10000 km (evitando gasto do disco de freio),
- 6º Troca da correia dentada 45000 km,
- 7º Troca da palheta de limpador de para brisa 20000 km,
- 8º Troca de pneus com a especificação 205 75/16 R com 20000 km.

Com o objetivo de verificar se o SAMU de Navegantes possuía contrato de manutenção das unidades móveis e o estado dos veículos, solicitaram-se os contratos e analisaram-se os serviços de manutenção realizados. Cabe mencionar que o controle da frota, em especial a manutenção dos veículos, está sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Obras.

A Ata de Registro de Preços do Pregão Presencial nº 031/2015, de 18/03/15 (fls. 71-82), apresenta a empresa MDM Comércio e Serviços Ltda. para a execução de serviços em vans, micro-ônibus, ônibus, caminhões e máquinas pesadas da frota do Município de Navegantes. A Ata de Registro tem como objeto a

prestação de serviços, manutenção preventiva, (**somente para veículos em garantia de fábrica**), corretiva (média/alta complexidade) estética na área mecânica, elétrica, funilaria e pintura, com fornecimento de peças, materiais e acessórios novos, todos originais dos fabricantes dos veículos para atender a frota do município de Navegantes, secretarias, fundos e fundações municipais – exceto polícia militar, civil e bombeiro militar (fl. 71). (Grifo nosso).

Foram solicitados, à SMS, os manuais com as revisões programadas das USBs no período de garantia e/ou documentação relativa de revisões do veículo fora do período de garantia, a qual informou que os veículos “não possuem mais seus manuais de revisões programadas, pois foram doadas fora do período das revisões programadas” (fl. 461). Destaca-se que a doação é realizada pelo Ministério da Saúde.

Ao ser solicitado o registro dos serviços de manutenção realizados nas ambulâncias em 2014 e 2015, a SMS encaminhou ordens de serviços (fls. 92-117), as quais demonstram que foram orçados serviços de manutenção preventiva e corretiva, porém, não foram apresentadas as notas fiscais, assim, não há como garantir se e quais serviços foram realizados. Por outro lado, ao analisar-se a relação de empenhos pagos de 2015 (Quadros 10 e 11), deduz-se que foram realizados serviços de manutenção, uma vez que há pagamentos para referido credor.

Da relação de empenhos pagos de 2014 referentes ao SAMU com recursos do Fundo Municipal de Saúde encaminhados (fls. 09-21) e de pesquisa realizada no Sistema e-Sfinge deste Tribunal, selecionando-se como unidade gestora o Município de Navegantes, Fundo Municipal de Saúde e projeto/atividade “2/98- Manutenção e Funcionamento do SAMU”, nos exercícios de 2014 e 2015, verificou-se a realização das despesas relativas à manutenção dos veículos em atividade no SAMU, de onde retiraram-se as descritas nos Quadros 10 e 11:

Quadro 10: Despesas empenhadas, liquidadas e pagas ref. veículo Ford/Ranger MLF 8502 - 2014/2015.

Data	Empenho	Histórico de Empenhos FORD RANGER XL - MLF 8502	Valor Liq./Pago R\$
01/04/2014	816	GLOBOVEL COMERCIO DE VEICULOS E PECAS LTDA - PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AQUISIÇÃO DE PEÇAS (ELEMENTO; ELEMENTO FILTRANTE; ELEMENTO AR; ÓLEO MOTOR 5W30; KIT REVISÃO JR) SUBSTITUÍDAS NA REVISÃO DO VEÍCULO FORD RANGER XL AMBULÂNCIA À DISPOSIÇÃO DO SAMU, PARA MANTÊ-LO COM A GARANTIA DE FÁBRICA. (Compra Direta N° 71/2014)	809,27
01/04/2014	817	GLOBOVEL COMERCIO DE VEICULOS E PECAS LTDA - PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PARA MANTER ATUALIZADA A REVISÃO DO VEÍCULO FORD RANGER XL, PLACAS MLF 8502 AMBULÂNCIA QUE FICA À DISPOSIÇÃO DO SAMU, PARA QUE O MESMO PERMANEÇA COM A GARANTIA DE FÁBRICA (Compra Direta N° 72/2014)	79,00
08/06/2015	1217	MDM COMERCIO E SERVICOS LTDA - EPP - PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AQUISIÇÃO DE PEÇAS (ALTERNADOR), PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO - VAN - RANGER 2.2 - PLACAS MLF-8502, A DISPOSIÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. (Licitação N°: 31/2015-PR)	1.588,50
08/06/2015	1216	MDM COMERCIO E SERVICOS LTDA - EPP - PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE SERVIÇOS DE MÃO DE OBRA MECÂNICA (SUBSTITUIR ALTERNADOR), PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO - VAN - RANGER 2.2 - PLACAS MLF-8502, A DISPOSIÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. (Licitação N°: 31/2015-PR)	236,00
18/09/2015	1924	MDM COMERCIO E SERVICOS LTDA - EPP - PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AQUISIÇÃO DE PEÇAS, PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO VAN RANGER - PLACAS MLF-8502, À DISPOSIÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. (Licitação N°: 31/2015-PR)	12.775,50
28/09/2015	1934	MDM COMERCIO E SERVICOS LTDA - EPP - PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS DE MÃO DE OBRA MECÂNICA, PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO VAN RANGER - PLACAS MLF-8502, À DISPOSIÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. (Licitação N°: 31/2015-PR)	3.628,50

Fonte: TCE/SC - Consulta aos dados do Sistema e-Sfinge.

O histórico dos empenhos do veículo Placa MLF 8502 no ano de 2014 contém registro de serviços para manter a garantia de fábrica (empenhos 816 e 817), considerados como revisão preventiva, sem registros de manutenção corretiva. Aqui percebe-se divergência de informações, pois, como citado outrora, a SMS informou que os veículos foram doados pelo MS após o período de garantia (fl. 461). Em 2015, há registro de manutenção sem especificar quais serviços foram executados, não podendo se definir se foram preventivos ou corretivos. O que se percebe é que o valor gasto em 2015 (R\$ 18.228,50) foi muito superior ao dispendido em 2014 (R\$ 888,27), época em que o veículo estava em garantia de fábrica.

As manutenções da USB Ford Transit MIV 4019, conforme empenhos de 2014 e 2015 foram as seguintes:

Quadro 11: Despesas empenhadas, liquidadas e pagas ref. veículo Ford/Transit MIV 4019 - 2014/2015.

Data	Empenho	Histórico de empenhos	Valor Liq/Pago R\$
02/01/2014	43	MECANICA A BUBLITZ LTDA - ME - PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AQUISIÇÃO DE ADAPTADOR DO CABO DE TRAMBULADOR PARA USO JUNTO AO VEÍCULO UTILIZADO PELO SAMU PLACA MIV 4019 CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.	50,00
02/01/2014	41	MECÂNICA A BUBLITZ LTDA - ME - PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MECÂNICA NA TROCA DE ADAPTADOR DO CABO DE TRAMBULADOR JUNTO A AMBULÂNCIA DO SAMU PLACA MIV 4019 CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.	100,00
16/06/2015	1261	MDM COMERCIO E SERVICOS LTDA - EPP - PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AQUISIÇÃO DE PEÇAS (CILINDRO; ADAPTADOR; DISCO; PLATÔ; ROLAMENTO; VOLANTE; CORREIA; POLIA; BOMBA; CARCA; HÉLICE), PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO VAN FORD/TRANSIT - PLACAS MIV-4019 À DISPOSIÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. (Licitação Nº: 31/2015-PR)	11.845,08
21/08/2015	1696	MDM COMERCIO E SERVICOS LTDA - EPP - PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE AQUISIÇÃO DE PEÇAS (JOGO DE ROLAMENTO; VEDADOR; RELE; CUBO; CAIXA VENTILAÇÃO; JOGO DE PASTILHA; MOTOR DE PARTIDA) PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO VAN FORD/TRANSIT - PLACAS MIV-4019, À DISPOSIÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. (Licitação Nº: 31/2015-PR)	8.139,60
21/08/2015	1697	MDM COMERCIO E SERVICOS LTDA - EPP - PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS DE MÃO DE OBRA MECÂNICA, PARA MANUTENÇÃO DO VEÍCULO VAN FORD/TRANSIT - PLACAS MIV-4019, À DISPOSIÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. (Licitação Nº: 31/2015-PR)	2.684,50

Fonte: TCE/SC - Consulta aos dados do Sistema e-Sfinge.

O histórico dos empenhos do veículo Placa MIV 4019 não registra despesas consideradas preventivas, como trocas de óleo, pneu, pastilhas, geometria e balanceamento. Há registros de manutenções com serviços e peças que indicam serem corretivas. A exemplo do ocorrido com a USB Ford Ranger, este veículo apresentou despesa com manutenção na ordem de R\$ 150,00 em 2014 e R\$ 22.669,18 em 2015, contudo, diferentemente da Ranger, a Ford Transit não estava mais em garantia de fábrica no período mencionado.

A fim de averiguar o funcionamento das ambulâncias, foram solicitados, à SMS e à SES, os dias e turnos em que as USBs ficaram inoperantes entre janeiro de 2014 e fevereiro de 2016, com a identificação do motivo; os contratos de manutenção vigentes; a forma de controle de frota e as informações registradas neste controle, inclusive quilometragem rodada; e o registro dos serviços de manutenção realizados nas ambulâncias, do mesmo período.

No que se refere ao registro dos dias, turnos e motivos que as USBs ficaram inoperantes, o Coordenador de Frota do SAMU Municipal esclareceu, em 18 de junho de 2015 (fl. 69), que o relatório seria disponibilizado pela Regulação SAMU 192 em noventa dias, ou seja, pela SES. No entanto, a informação foi prestada pelo Enfermeiro Responsável Técnico, por meio de Planilha de Consolidação dos Relatórios de Serviço Diário (fls. 478-480), referente ao período de janeiro de 2015 a março de 2016.

Na inspeção *in loco*, realizada em 16/03/2016, a equipe de auditoria solicitou cópias dos Relatórios de Serviço Diário (RSDs) de fevereiro de 2016 (fls. 705-732) e verificou que o documento possui as características de um livro de ata de ocorrências.

Os campos do RSD permitem o registro das situações relacionadas às ambulâncias, com espaço para a conferência do *check-list* das mochilas e das viaturas, para a identificação da equipe e da viatura (VTR), para a quilometragem e abastecimento e para as alterações por turnos, contudo, ao se analisar a amostra coletada, verificou-se que os campos não são preenchidos completamente, pelo contrário, em regra, só há o registro das datas, do nome dos plantonistas e de alterações de forma genérica. Caso o profissional do SAMU fizesse um registro completo e houvesse a conferência pelo gestor responsável, haveria a possibilidade de elaboração de relatórios para fins de controle da frota.

A Planilha de Consolidação dos RSD apresenta as mesmas falhas dos RSD individuais, não há registro da quilometragem; não há especificação dos motivos de baixa das ambulâncias, na maioria dos casos são utilizadas expressões genéricas como: baixada parcial do dia (em 01/01/2015), baixada para manutenção (em 20/04/2015) e em manutenção (em 17/05/2015) (fls. 478-480).

Pela análise da Planilha de Consolidação dos Dados dos RSDs de 01/01/15 a 24/03/16 (fls. 478-480), obtiveram-se os seguintes registros em relação a problemas nos veículos:

Quadro 15: Dias e períodos de problemas nos veículos do SAMU de Navegantes com base nos RSDs, entre jan/15 e mar/16.

Dia	Veículo Transit	Veículo Ranger
01/01/15		Pneus traseiros carecas e lanterna queimada
03/01/15	Volta da oficina	
30/03/15	Ventilador do painel com avaria	
11/04/15	Barulho na roda e baixa água no radiador	
13/04/15	Muito barulho roda dianteira	
16/04/15	Falta embreagem	
20/04/15	Baixada para manutenção	
21/04/15	Problemas com embreagem e correia	
13/05/15	Motor arranque ruim, VTR “engasgado”	
14/05/15	Motor arranque ruim, VTR “engasgado”	
17/05/15	Em manutenção	
17/05/15		VTR com mal desempenho
25/05/15	Botão ar condicionado não funciona. Motor arranque ruim, VTR “engasgando”	
28/05/15	Água do reservatório esvaziando	

Dia	Veículo Transit	Veículo Ranger
29/05/15		Sem sirene e giroflex
02/06/15		Sirene arrumada
05/06/15		Giroflex não funciona. Desgaste freio
11/06/16		Problema roda dianteira
12/06/15	Baixada. Troca da pastilha do freio e parafuso da roda	
13/06/15	Barulho roda esquerda	
17/07/15	Queimou farol de milha	
21/07/15	Baixada com problemas no motor	
23/11/15		Providenciar palhetas novas
25/07/15		Ruído na grade
29/07/15		Problemas na luz de lanterna. Barulho no santo antônio
08/08/15		Tarjeta placa queimada
23/08/15		Luz de ré queimada. Maçaneta quebrada
01/09/15		VTR em manutenção
02/09/15		VTR Manutenção
03/09/15		VTR Manutenção
04/09/15	Rádio não funciona	
06/09/15	Barulho no eixo traseiro. Óleo ruim	
10/09/15	Troca óleo e filtro	
15/09/15	Defeito no farol de milha	
23/09/15	Barulho no freio, farol de milha com defeito,	
26/09/15	Farol esquerdo queimado	
10/10/15	Baixada. Levada para Blumenau	
12/10/15	Pisca queimado	
13/10/15	Pisca queimado	
13/10/15	Chovendo no interior da VTR	
19/10/15	Controle das portas com defeito	
22/10/15	Chovendo interior da VTR	
22/10/15	Sinaleira dianteira queimada	
29/10/15	Luz de cerna queimada	
01/11/15		VTR perdendo força
02/11/15		VTR perdendo força
03/11/15		Baixada por problemas mecânicos
06/11/15		Sirene não funciona
12/11/15	Pneu furado	VTR perdendo força
14/11/15	Para Blumenau para reparos	
16/11/15	VTR com falha	
10/12/15	Vazamento do ar condicionado	
01/01/16	Pneus carecas – Baixada	
03/01/16	Sinaleira e siop queimados	Perdendo força
04/01/16	Luz revisão acessa	
06/01/16	Luz freio queimada	
11/01/16	Pneu muito ruim	
14/01/16	Luz lateral dianteira queimada	
27/01/16	Freios ruins trocado disco e pastilha	
01/02/16	Solicitado pneus novos. Baixada.	
02/02/16		Perdendo força
12/02/16	Estrobo queimada	
19/02/16		Perdendo potência
21/02/16		Perdendo potência
22/02/16	Pneus fora do padrão rodando com autorização	
24/02/16	Pneus precários sms e obras avisado	
18/03/16	Trocado pneus	
20/03/16	VTR fazendo fumaça	
22/03/16	VTR falhando e fumaça	
24/03/16	VTR falhando e fumaça	

Fonte: Secretaria de Saúde de Navegantes, fls. 478-480.

Contudo, comparando-se os dados da consolidação dos RSDs (Quadro 15) com os empenhos liquidados e pagos em 2015, conforme Sistema e-Sfinge deste Tribunal (período em que consta informação em ambos documentos) constatou-se que:

- Ford Ranger placa MIV 4019 - Foram realizadas anotações nos RSDs de problemas e/ou manutenções em 18 dias de 2015, nos meses de junho,

julho, agosto, setembro e novembro. Há empenhos relacionados a manutenções veiculares somente em junho e setembro.

- Ford Transit placa MLF 8502 - Foram realizadas anotações nos RSDs de problemas e/ou manutenções em 34 dias de 2015, nos meses de janeiro, março, abril, maio, junho, julho, setembro, outubro, novembro e dezembro. Há empenhos relativos a esse tipo de serviço somente em junho e agosto.

Pela comparação dos registros nos RSDs com os empenhos liquidados, deduz-se que os problemas ocorridos nas unidades móveis do SAMU de Navegantes não são prontamente resolvidos. Isso pode acarretar em operação do serviço sem a devida segurança, tanto dos profissionais que nele atuam quanto dos pacientes atendidos, ou, até mesmo, na descontinuidade do atendimento.

Com vistas a verificar a ocorrência de suspensão da prestação do serviço, solicitaram-se os registros de inoperância da USB no período de 01/01/2014 a 23/05/2015 à Secretaria de Estado da Saúde (fls. 747-751). Por esses dados, constatou-se a interrupção das atividades do SAMU por problemas nos veículos em diversos dias, conforme segue:

Quadro 16: Dias e períodos de inoperância do SAMU de Navegantes por problemas e/ou manutenção nos veículos, entre janeiro/14 e maio/15.

Dia	Turno Diurno		Turno Noturno		Motivo
	Hora início	Hora fim	Hora início	Hora fim	
08/01/2014	08h10	19h	19h	7h	Pane elétrica
09/01/2014	7h	19h	19h	7h	Pane elétrica
10/01/2014	7h	12h			Pane elétrica
13/01/2014	10h47	11h50			Luz de freio estragada
15/01/2014	14h37	19h	19h	7h	Guinchada sem documentação
16/01/2014	7h	12h30			Guinchada sem documentação
05/02/2014	14h30	19h	19h	7h	Ar condicionado quebrado
06/01/2014	7h	11h40			Vazamento no interior da VTR
05/03/2014	7h	8h28			Troca de pneu
14/03/2014	8h	10h23			Pane elétrica
20/03/2014	6h	12h06			Geometria e balanceamento
26/04/2014			19h24	20h56	Sem óleo
28/04/2014	10h15	12h			Troca de óleo
28/04/2014			19h	7h	Pane mecânica
29/04/2014	7h	19h			VTR quebrada
27/05/2014			19h	21h08	Água no combustível
26/06/2014	7h	19h			Manutenção VTR
27/06/2014	7h	09h56			Manutenção VTR
01/08/2014	7h	7h39			Troca de Pneu
01/08/2014			19h17	19h29	Pane no giroflex
05/08/2014	7h	14h05			Manutenção VTR
06/08/2014			19h	7h	Mecânica
07/08/2014	12h08	16h42			Manutenção
15/08/2014	8h45	13h12			Manutenção VTR
29/08/2014	13h40	14h44			Revisão
02/09/2014	6h57	13h22			Pane elétrica

Dia	Turno Diurno		Turno Noturno		Motivo
	Hora início	Hora fim	Hora início	Hora fim	
04/09/2014	13h43	15h28			Manutenção VTR
10/10/2014	9h18	13h47			Manutenção VTR
16/10/2014	16h14	17h14			Pneu furado
18/10/2014			0h58	1h45	Troca Pneu
18/10/2014	9h18	10h30			Troca Pneu
21/10/2014	16h39	17h02			Pneu furado
10/11/2014	8h15	15h15			Pane mecânica
02/12/2014	7h34	10h12			Pane mecânica
21/12/2014	7h	19h	19h	7h	Pane mecânica
30/12/2014			22h14	7h	Pane mecânica
31/12/2014	7h	19h	19h	7h	Pane mecânica
04/02/2015	7h09	12h			Troca de bateria e óleo
17/04/2015			19h	7h	Problemas mecânicos
19/04/2015			19h	7h	Problemas mecânicos
22/04/2015	0h52	7h	19h	7h	Problemas mecânicos
23/04/2015			19h	7h	Problemas mecânicos
24/04/2015	07h	19h	19h	7h	Problemas mecânicos
25/04/2015	07h	19h	19h	7h	Oficina
26/04/2015	07h	19h	19h	7h	Oficina
28/04/2015			19h	7h	Problemas mecânicos
29/04/2015			19h	7h	Problemas mecânicos
30/04/2015	07h	19h	19h	7h	Problemas mecânicos
05/05/2015			19h	7h	Oficina
07/05/2015			19h	7h	Oficina
10/05/2015			19h	7h	Oficina
17/05/2015			19h	7h	Oficina
19/05/2015	7h	14h26			Problemas mecânicos

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde. Planilha de inoperância do SAMU Navegantes, fls. 747-751.

Mais uma vez é possível perceber que os problemas e as manutenções anotadas pela Secretaria de Estado da Saúde (SES) são muito mais frequentes do que o que consta nas notas de empenhos apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Navegantes, reforçando o entendimento já descrito de que as USBs do Município transitam sem a devida manutenção ou ficam baixadas por falta de reparos. Destaque para a quase inexistência de manutenção preventiva, a qual foi identificada somente na viatura reserva Ford Ranger MLF 8502 durante seu período de garantia de fábrica (empenhos 816 e 817) e por alguns registros da SES (Quadro 16), como os realizados nos dias 05/03 e 01/08/2014 (troca de pneu), 20/03/2014 (geometria e balanceamento) e 04/02/2015 (troca de bateria e óleo).

Mais uma evidência da carência de manutenção das USBs foi obtida durante a fase de planejamento da auditoria, em que a equipe verificou, por meio de inspeção *in loco* em 25/02/2016 (fotos) e pelos depoimentos dos profissionais, que a **Ford Transit MIV 4019** estava circulando com pneus gastos, “carecas”, e assim sendo, não estava sendo garantido o bom estado do veículo.

Verificou-se, na Planilha de Consolidação dos dados dos RSDs (fls. 478-480), com registros de janeiro de 2015 a março de 2016, que o problema nos pneus foi registrado pela

Equipe do SAMU em vários dias: 01/01/16, 11/01/16, 01/02/16, 22/02/16 e 24/02/16, sendo motivo de baixa nos dias 01/01 e 01/02/16. Conforme a Planilha, os pneus teriam sido trocados em 18/03/2016 (fl. 480), no entanto, quando da inspeção *in loco*, em 16/03/2016, os pneus já haviam sido trocados, portanto, fica evidenciada, também, a falha no controle. Todavia, merece destaque o fato de a ambulância circular por mais de dois meses com os pneus “carecas”, mesmo após diversas solicitações de troca pela Equipe do SAMU. O Quadro 17 demonstra o estado dos pneus antes e depois da troca.

Quadro 17: Fotos dos pneus dianteiros da Ford Transit, placa MIV 4019.

Inspeção <i>in loco</i> 25/02/2016	Inspeção <i>in loco</i> 16/03/2016
 <p data-bbox="280 1048 807 1077">Foto DSCN 2231 - Registro do pneu dianteiro “careca”</p>	 <p data-bbox="866 1048 1406 1077">Foto DSCN 1538 - Registro do pneu novo, após a troca</p>
 <p data-bbox="280 1507 715 1536">Foto DSCN 2227 - Registro do pneu “careca”</p>	 <p data-bbox="866 1507 1222 1536">DSCN 1546 - Registro do pneu novo</p>

Fonte: TCE/SC, em inspeção *in loco*.

A **Ford Ranger MLF 8502** não foi inspecionada porque estava na oficina durante o período da execução *in loco*.

De todo exposto, ficou demonstrado a falta de controle da frota de veículos do SAMU no que concerne às manutenções, responsabilidade designada à Secretaria de Obras do Município, além de deficiências na própria manutenção dos veículos.

O Secretário Municipal de Obras, em entrevista à equipe de auditoria, informou, sobre o registro e o controle da frota, que o motorista identifica o problema e informa ao Controlador de Frota ou diretamente à Secretaria de Obras. Sobre a periodicidade das

manutenções, informou que só trocam peças quando quebram e a troca de óleo é realizada quando os motoristas verificam que o fluido já está impróprio para o uso.

Além disso, foi observado a idade dos veículos e a existência de solicitação de pedido de renovação da frota ao Ministério da Saúde.

A renovação da frota do SAMU é disciplinada pela Nota Técnica nº 36, de 2016/CGUE/DAHU/SAS/MS (fls. 789-792), a qual define os critérios de renovação adotados para o SAMU e estabelece no Critério 1 que, nos municípios que possuem apenas uma ambulância habilitada em custeio, a renovação poderá ocorrer “de 03 em 03 anos, a contar da data de publicação da portaria de habilitação em custeio”.

A Ford Transit MIV 4019, conforme o Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo, possui ano de fabricação e modelo 2010 (fl. 451), ou seja, mais de seis anos de uso, no entanto, o Secretário Municipal de Saúde informou que, em 2014 e 2015, não houve solicitação de substituição do veículo ao MS, conforme Ofício SMS nº 63/2015, de 03 de junho de 2015 (fl. 119). Contudo, o Enfermeiro Responsável Técnico do SAMU solicitou a substituição desse veículo em novembro de 2015 (fls. 516/517).

A Ford Ranger MLF 8402, reserva, conforme o Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo, possui ano de fabricação e modelo 2012/2013 (fl. 454), ou seja, em torno de três a quatro anos de uso.

Em correio eletrônico (fl. 517), o Enfermeiro Responsável Técnico do SAMU informou o Diretor Administrativo da SMS que os veículos “apresentam constantes problemas de manutenção dispendiosos” e que “a viatura principal já não é considerada confiável pois é um veículo já muito usado” [...] “considerando esta situação, é emergente a necessidade de possuímos uma nova viatura Básica de Atendimento frente a grande falta de confiabilidade nesses veículos que já prestaram importantes serviços em nossa região”.

Após a inspeção *in loco*, análises documentais e entrevistas verificou-se que não há um registro que demonstre o controle de frota dos veículos do SAMU pelo Município, capaz de identificar ações empreendidas em cada USB, sejam preventivas ou corretivas, identificando data, período, serviço, quilometragem, custo e previsão de novo serviço da mesma natureza, sendo necessário consultar as notas fiscais individualmente para verificar o que foi feito em cada veículo. Assim, a falta de manutenção ou a demora na sua realização, ocasionou a prestação de serviço sem garantia de segurança aos profissionais e usuários do serviço ou a intermitência no atendimento. Por fim, ficou demonstrada a omissão do Município em requisitar nova ambulância ao Ministério da Saúde, apesar das condições precárias dos veículos.

Assim sendo, para garantir o funcionamento ininterrupto do serviço e para fazer jus ao valor de custeio recebido do Ministério da Saúde, a Prefeitura / Secretaria Municipal de Saúde deve:

- Realizar manutenção preventiva e corretiva das unidades móveis do SAMU, de modo a garantir o efetivo funcionamento do serviço, conforme compromisso assumido quando da qualificação da Unidade de Suporte Básico do SAMU, nos termos dos artigos 26 e 31, II, da Portaria GM/MS nº 1.010/2012, do Ministério da Saúde e Deliberação 411/CIB/10, de 22/09/10, da Comissão Intergestores Bipartite.

Ainda, sugere-se à Prefeitura / Secretaria Municipal de Saúde:

- Solicitar, ao Ministério da Saúde, a renovação da frota de Unidades de Suporte Básico à Vida utilizada pelo SAMU, obedecendo os critérios previstos na Nota Técnica nº 36/2016 deste Ministério.

Por fim, para sanar a falta de controle da frota, sugere-se à Prefeitura / Secretaria Municipal de Saúde:

- Implantar e implementar sistema de controle da frota para o SAMU, que seja capaz de estabelecer com fidedignidade as baixas, com períodos e motivos; as manutenções, com os períodos e os motivos; bem como alertas quanto à troca de óleo e filtro, pastilhas de freio, pneus, entre outros itens de manutenção preventiva.

A adoção de tais medidas pelo gestor municipal promoverá maior segurança aos profissionais e pacientes atendidos pelo SAMU, garantindo, inclusive, a manutenção do custeio diferenciado pelo Ministério da Saúde e, sobretudo, a prestação do serviço de forma ininterrupta.

Ademais, o controle de frota eficiente permitirá o planejamento dos serviços de manutenção necessários e a verificação da relação benefício-custo de realizar-se tais manutenções ou adquirir novos veículos, de modo a garantir que as ambulâncias estejam em condições de atender as necessidades do serviço de forma ininterrupta e segura.

2.3.1.1 Comentários dos gestores

Os responsáveis aduziram que “o Município de Navegantes possui um contrato vigente para a realização da manutenção preventiva e corretiva” (fl. 862).

Apresentaram o documento de fls. 867, referente à Ata de Registro de Preços nº 140/2016, que versa sobre a “contratação de empresa especializada na prestação de serviços de manutenção preventiva, corretiva e estética em mecânica geral, elétrica, funilaria e pintura [...]”.

Informaram que no início de 2017 “foi solicitado e recebido do Ministério da Saúde, uma nova ambulância de Suporte Básico à Vida, que está sendo utilizada pelo SAMU Navegantes” (fl. 863). Colacionaram notícia veiculada na página oficial do município sobre a aquisição (fls. 868-869), sem referência à documentação do veículo.

Esclareceram, por fim, que o município já possui “um sistema de controle de frotas, realizado pelo Controle Interno, o que inclui as unidades móveis do SAMU”, que “controla os abastecimentos, baixas, bem como todos os itens e fatores que envolvam as manutenções preventivas e corretivas” (fl. 863).

2.3.1.2 Análise dos comentários dos gestores

O fato de o Município possuir um contrato de manutenção corretiva e preventiva, por si só não garante que as ambulâncias estejam em condições de trafegar. Com efeito, durante a execução de auditoria existia um contrato dessa natureza e que não foi suficiente para afastar os achados negativos.

Não foi apresentada nenhuma prova do funcionamento do sistema de controle de frota (relatórios, comparativos, etc.). A gestão adequada do contrato de manutenção depende da atuação diligente de todos os envolvidos no processo, tais como: motoristas-socorristas, coordenadores de transportes, secretários municipais de saúde e de transportes, entre outros. A utilização de um sistema de controle de frota pode constituir um instrumento capaz de melhorar o quadro encontrado durante a auditoria e garantir um controle eficiente da situação dos veículos.

A aquisição de uma nova ambulância constitui fator muito positivo, mas é necessário que a renovação da frota continue já que as ambulâncias em uso no SAMU de Navegantes até então já possuem mais de 3 anos¹⁸. Desta forma, a recomendação é mantida.

Assim, as justificativas apresentadas não afastam as determinações, a seu turno as recomendações dependem de verificação durante o monitoramento.

¹⁸ **Ford Transit** ano/modelo 2010 (fl. 451) e **Ford Ranger** 4x4 ano 2012/modelo 2013 (fl. 454).

2.4 OUTRAS SITUAÇÕES ENCONTRADAS

O SAMU-192 foi instituído em âmbito nacional pela Portaria GM/MS nº 1.864/2003, do Ministério da Saúde. Nessa portaria, ficou definido que as despesas de custeio do serviço móvel de urgência “serão de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, Estados e Municípios, correspondendo à União 50% do valor estimado para estes custos (art. 4º). Entretanto, a Portaria nº 1.864/2003 foi revogada pela Portaria GM/MS nº 2.026/2011, também revogada pela Portaria nº 1.010/2012. A norma vigente manteve, no artigo 40, a ideia original para implantação do componente móvel de atendimento às urgências:

Art. 40. As despesas de custeio mensal do componente SAMU 192 são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, na seguinte proporção:

I - União: 50% (cinquenta por cento) da despesa;

II - Estado: no mínimo, 25% (vinte e cinco por cento) da despesa; e

III - Município: no máximo, 25% (vinte e cinco por cento) da despesa.

Parágrafo único. A complementação dos recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde para o custeio mensal do Componente SAMU 192 é de responsabilidade conjunta dos Estados e dos Municípios, em conformidade com a pactuação estabelecida na respectiva CIB.

§ 1º Os valores referentes à parcela da União são aqueles definidos no âmbito desta Portaria.

O SAMU de Navegantes, por ser uma unidade habilitada e qualificada pelo Ministério da Saúde, Portaria nº 2.142, de 26 de setembro de 2013 (fls. 796-797), conforme mencionado nos itens 1.2.1 e 1.3.3 deste Relatório, faz jus ao incentivo financeiro mensal no valor de R\$ 21.919,00, na modalidade fundo a fundo - Fundo Nacional de Saúde (FNS) para o Fundo Municipal de Saúde de Navegantes (FMS) - segundo artigo 25, I, b, da Portaria nº 1.010/2012.

Ainda durante a fase de levantamento desta auditoria, os gestores alegaram que os recursos provenientes do governo federal eram insuficientes e que o governo estadual não realizava repasse de recursos ao município, não atendendo a premissa definida no art. 40, I, II e III da Portaria nº 1.010/2012. Além disso, a Deliberação 010/CIB/04¹⁹, que aprovou o SAMU em Santa Catarina, definiu que

As Unidades de Suporte Básico serão custeadas com recursos financeiros do MS e dos municípios. As contrapartidas municipais deverão ser pactuadas entre municípios, sob a coordenação do COSEMS, sendo que o valor será definido por região de referência da Unidade de Suporte Básico, podendo apresentar per capita variável, assim como a forma de repasse intermunicipal a ser definido entre os municípios.

¹⁹ Disponível em: <<http://samu.saude.sc.gov.br/index.php/site-administrator/category/5-deliberacoes-da-cib>>. Acesso em: 10 mar. 2017.

Apesar de não fazer parte do objeto desta auditoria, levantou-se, com o gestor municipal, as receitas e despesas do SAMU de Navegantes.

Em resposta, o gestor informou que o custeio para manutenção do SAMU no ano de 2015 somou a monta de R\$ 421.428,80 (fl. 553), conforme detalhamento a seguir:

Tabela 9: Custeio do SAMU, em 2015.

RECEITAS			DESPESAS		
Repasse FNS	R\$	263.028,00	Folha de pagamento	R\$	308.336,97
Repasse Municípios pactuados	R\$	-	Alimentação	R\$	8.251,84
Recursos próprios	R\$	158.400,80	Uniformes	R\$	-
			Capacitação	R\$	-
			Aluguel imóvel/base	R\$	4.920,00
			Energia elétrica	R\$	6.751,03
			Água / esgoto	R\$	1.379,12
			Manutenção	R\$	56.963,80
			Combustíveis	R\$	16.006,14
			Medicamentos	R\$	3.529,90
			Seguro veículo	R\$	15.290,00
Total	R\$	421.428,80		R\$	421.428,80

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde.

Pelos números apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde, as transferências da União representaram 62% do custeio anual do SAMU de Navegantes em 2015, atendendo à norma.

Sobre as contrapartidas municipais que deveriam ser pactuadas entre os municípios da microrregião atendida pela USB de Navegantes, não foi possível identificar se tal pactuação ocorreu de fato, vez que o Executivo municipal não soube responder este questionamento, assim como, pesquisa realizada no sistema e-Sfinge deste Tribunal de Contas em cada um dos municípios atendidos pela USB sediada em Navegantes (Luis Alves, Penha, Piçarras, Ilhota), em que não encontrou-se qualquer valor de repasse entre eles. Para corroborar o entendimento, fez-se pesquisa no site do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde - Santa Catarina (COSEMS)²⁰ e do SAMU Estadual²¹, nos quais constam as deliberações CIB de 2002 a 2017, sendo que nenhuma delas trata da pactuação intermunicipal.

Quanto à ausência de repasse de recurso estadual ao Município, a análise ficou prejudicada, pois a Portaria nº 1.010/2012, art. 40, parágrafo único, define que haja pactuação entre Estado e Municípios, por meio de uma Comissão Bipartite, o que não ocorreu, conforme análise de todas as deliberações nos sites supramencionados.

²⁰ Disponível em: <<http://www.cosemssc.org.br/>>.

²¹ Disponível em: <<http://samu.saude.sc.gov.br/index.php/site-administrator/category/5-deliberacoes-da-cib>>.

Ademais, o Governo Estadual é responsável pelo custeio das Centrais de Regulação e das Unidades de Suporte Avançado. Assim, para se verificar se o Estado estava arcando com no mínimo 25% das despesas do SAMU em todo o território catarinense, seria necessário levantar o custo do serviço em âmbito estadual, além dos valores transferidos pelo FNS para o Fundo Estadual de Saúde. Tal análise não se mostrou possível nesta auditoria operacional devido sua dimensão e por não estar contida no escopo da auditoria.

3 CONCLUSÃO

Considerando que a auditoria operacional compreende o exame de funções, subfunções, programas, projetos, atividades, operações especiais, ações, áreas, processos, ciclos operacionais, serviços e sistemas governamentais com o objetivo de emitir comentários sobre o desempenho dos órgãos e entidades da Administração Pública estadual e municipal, e sobre o resultado de projetos realizados pela iniciativa privada sob delegação, ou mediante contrato de gestão ou congêneres, bem como sobre o resultado das políticas, programas e projetos públicos pautados em critérios de economicidade, eficiência, eficácia e efetividade, equidade, ética e proteção ao meio ambiente, além dos aspectos de legalidade (art. 1º da Resolução nº TC-079/2013);

Considerando os comentários e as justificativas dos gestores públicos, às fls. 859-877, acerca das constatações apuradas durante a realização da auditoria;

Considerando que este Relatório será encaminhado ao Conselheiro Relator, ouvido preliminarmente o Ministério Público junto ao Tribunal de Contas, para que seja proferida a decisão no Tribunal Pleno, contendo as determinações e recomendações aos gestores públicos;

Considerando que o Tribunal Pleno poderá determinar aos gestores a apresentação de um Plano de Ação, para o cumprimento das determinações e implementação das recomendações, conforme o caso (art. 5º da Resolução nº TC-079/2013);

Considerando que o gestor deverá apresentar Plano de Ação, que será analisado por esta Diretoria e, se aprovado, terá a natureza de um compromisso acordado entre o Tribunal Pleno e o gestor responsável pelo órgão ou entidade, servindo de base para acompanhamento do cumprimento das determinações e a implementação das recomendações, autuado em processo específico de monitoramento (art. 7º, art. 8º e art. 9º, §2º, da Resolução nº TC-079/2013);

A Diretoria de Atividades Especiais, com fulcro nos artigos 59, inc. V e 113 da Constituição Estadual c/c artigo 1º, inc. V, da Lei Complementar (estadual) nº 202/00, sugere o seguinte:

3.1 Conhecer o Relatório de Auditoria Operacional realizada no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Município de Navegantes, serviço vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, abrangendo o período entre janeiro de 2014 e março de 2016;

3.2 Conceder a Prefeitura Municipal de Navegantes e a Secretaria Municipal de Saúde de Navegantes, o prazo de 30 dias, a contar da data da publicação desta Deliberação no Diário Oficial Eletrônico - DO'EC-e, com fulcro no inciso III do art. 5º da Resolução nº TC-079/2013, de 06 de maio de 2013, para que apresentem a este Tribunal de Contas, Plano de Ação estabelecendo prazos para a adoção de providências visando ao atendimento das seguintes determinações e recomendações:

3.2.1 DETERMINAÇÕES:

3.2.1.1 Adotar sistema de registro eletrônico de frequência dos profissionais do SAMU de Navegantes, em obediência ao artigo 1º do Decreto (municipal) nº 267/2015 (item 2.1.1 deste Relatório);

3.2.1.2 Permitir as trocas de plantões dos profissionais do SAMU de Navegantes somente com a anuência registrada da chefia imediata, em obediência ao artigo 9º do Decreto (municipal) nº 267/2015 (item 2.1.1 deste Relatório);

3.2.1.3 Disponibilizar equipe completa para atuação no SAMU de Navegantes, inclusive nos casos de afastamentos por atestados, licenças, férias ou faltas, de modo a garantir seu efetivo funcionamento, em obediência ao artigo 26 da Portaria GM/MS nº 1.010/2012, do Ministério da Saúde (item 2.1.1 deste Relatório);

3.2.1.4 Elaborar e implantar Programa de Capacitação Permanente para os profissionais do SAMU de Navegantes, conforme estabelece o artigo 11 da Portaria GM/MS nº 1.010/2012, do Ministério da Saúde (item 2.1.2 deste Relatório);

3.2.1.5 Exigir dos motoristas socorristas do SAMU de Navegantes a atualização periódica da documentação exigida para a execução de suas funções, conforme o Capítulo IV da Portaria nº 2.048/2002 e, art. 143, IV, e 145-A do Código de Trânsito Brasileiro (item 2.1.2 deste Relatório);

3.2.1.6 Instaurar processo administrativo em razão dos indícios de liquidação indevida de despesa com pessoal e má gestão no controle da escala de serviço, para averiguar a

efetiva prestação de serviço dos servidores matrículas 17340/02 e 633129/01 no SAMU de Navegantes, no mês de fevereiro de 2016, bem como a atuação da chefia responsável pelo controle da frequência, nos termos do artigo 3º da Lei (municipal) nº 1.990/2006, c/c os artigos 1º, 2º, 4º, 5º e 9º do Decreto (municipal) nº 267/2015, com os artigos 1º e 3º da Lei (municipal) nº 2.825/2013 e artigo 1º da Lei (municipal) nº 221/2014 (item 2.1.3 deste Relatório);

3.2.1.7 Produzir indicadores de tempo resposta dos atendimentos realizados pelas equipes do SAMU de Navegantes, em atendimento aos artigos 2º e inciso V do 31 da Portaria GM/MS nº 1.010/2012, do Ministério da Saúde (item 2.2.1 deste Relatório);

3.2.1.8 Realizar manutenção preventiva e corretiva das unidades móveis do SAMU de Navegantes, de modo a garantir o efetivo funcionamento do serviço, conforme compromisso assumido quando da qualificação das unidades, nos termos dos artigos 26 e 31, II, da Portaria GM/MS nº 1.010/2012, do Ministério da Saúde e Deliberação 411/CIB/10, de 22/09/10, da Comissão Intergestores Bipartite (item 2.3.1 deste Relatório).

3.2.2 RECOMENDAÇÕES:

3.2.2.1 Ofertar capacitação inicial para os profissionais do SAMU, futuramente admitidos ou designados para atuação no SAMU de Navegantes, observando conteúdos e cargas horárias mínimas propostos no Capítulo VII do Regulamento Técnico da Portaria GM/MS nº 2.048/2002, do Ministério da Saúde (item 2.1.2 deste Relatório);

3.2.2.2 Solicitar, ao Ministério da Saúde, a renovação da frota de Unidades de Suporte Básico à Vida utilizada pelo SAMU de Navegantes, obedecendo os critérios previstos na Nota Técnica nº 36/2016 deste Ministério (item 2.3.1 deste Relatório);

3.2.2.3 Implantar e implementar sistema de controle da frota, que inclua o SAMU de Navegantes, que seja capaz de estabelecer com fidedignidade as baixas, com períodos e motivos; as manutenções, com períodos e motivos; bem como alertas quanto à troca de óleo e filtro, pastilhas de freio, pneus, entre outros itens de manutenção preventiva 2012 (item 2.3.1 deste Relatório).

É o Relatório.

Diretoria de Atividades Especiais, em 03 de julho de 2017.

JOSEANE APARECIDA CORRÊA
Auditora Fiscal de Controle Externo

De acordo:

MICHELLE FERNANDA DE CONTO EL ACHKAR

Coordenadora

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

MONIQUE PORTELLA

Diretora

APÊNDICE A - Comparativo dos registros de baixas das ambulâncias efetuados pela SES/SPDM e SAMU Municipal

Data	Hora	Motivo: SPDM	Solicitação de atendimento sem envio de ambulância (SES/SPDM)	Motivo: SAMU Navegantes	
				Ford Transit	Ford Ranger
08/01/2014	08:10 - 19:00	Pane elétrica	7	SRB	SRB
08/01/2014	19:00 - 07:00	Pane elétrica	3	SRB	SRB
09/01/2014	07:00 - 19:00	Pane elétrica	6	SRB	SRB
09/01/2014	19:00 - 07:00	Pane elétrica	5	SRB	SRB
10/01/2014	07:00 - 12:00	Pane elétrica	2	SRB	SRB
13/01/2014	10:47 - 11:50	Luz de freio estragada	1	SRB	SRB
15/01/2014	14:37 - 19:00	Guinchada sem documentação	6	SRB	SRB
15/01/2014	19:00 - 07:00	Guinchada sem documentação	1	SRB	SRB
16/01/2014	07:00 - 12:30	Guinchada sem documentação	4	SRB	SRB
28/01/2014	07:00 - 08:10	Desinfecção	SR	SRB	SRB
03/02/2014	08:33 - 09:15	Troca de VTR	SR	SRB	SRB
04/02/2014	10:53 - 11:09	Troca de VTR	SR	SRB	SRB
05/02/2014	14:30 - 19:00	Ar condicionado quebrado	2	SRB	SRB
05 e 06/02/2014	19:00 - 07:00	Ar condicionado quebrado	8	SRB	SRB
06/02/2014	07:00 - 11:40	Vazamento no interior da VTR	5	SRB	SRB
10/02/2014	19:00 - 19:47	Desinfecção	SR	SRB	SRB
11/02/2014	08:00 - 10:25	Falta de combustível	1	SRB	SRB
05/03/2014	07:00 - 08:28	Troca de Pneu	1	SRB	SRB
14/03/2014	08:00 - 10:23	Pane elétrica	3	SRB	SRB
20/03/2014	06:00 - 12:06	Geometria e balanceamento	1	SRB	SRB
23/03/2014	07:00 - 09:00	Desinfecção	SR	SRB	SRB
24/03/2014	07:45 - 08:29	Desinfecção	SR	SRB	SRB
24/03/2014	18:35 - 19:32	Desinfecção	SR	SRB	SRB
29/03/2014	06:45 - 07:45	Desinfecção	SR	SRB	SRB
02/04/2014	09:38 - 10:38	Desinfecção	SR	SRB	SRB
10/04/2014	19:22 - 19:45	Desinfecção	SR	SRB	SRB
17/04/2014	17:07 - 18:00	Desinfecção	1	SRB	SRB
26/04/2014	19:24 - 20:56	Sem óleo	SR	SRB	SRB
28/04/2014	10:15 - 12:00	Troca de óleo	SR	SRB	SRB
28/04/2014	19:00 - 07:00	Pane mecânica	1	SRB	SRB
29/04/2014	07:00 - 19:00	VTR quebrada	11	SRB	SRB
14/05/2014	08:13 - 09:38	Desinfecção	SR	SRB	SRB
27/05/2014	19:00 - 21:08	Água no combustível	SR	SRB	SRB
26/06/2014	07:00 - 19:00	Manutenção VTR	5	SRB	SRB
27/06/2014	07:00 - 09:56	Manutenção VTR	1	SRB	SRB
24/07/2014	19:25 - 20:31	Desinfecção	SR	SRB	SRB
01/08/2014	07:00 - 07:39	Troca de pneu	SR	SRB	SRB
01/08/2014	19:17 - 19:29	Pane no Giroflex	SR	SRB	SRB
05/08/2014	07:00 - 14:05	Manutenção VTR	6	SRB	SRB
06/08/2014 e 07/08/2014	19:00 - 07:00	Pane mecânica	5	SRB	SRB
07/08/2014	12:08 - 17:42	Manutenção	2	SRB	SRB
15/08/2014	08:45 - 13:12	Manutenção VTR	SR	SRB	SRB
27/08/2014	08:30 - 10:00	Desinfecção	SR	SRB	SRB
29/08/2014	13:40 - 14:44	Revisão	SR	SRB	SRB
02/09/2014	06:57 - 13:22	Pane elétrica	3	SRB	SRB
04/09/2014	13:43 - 15:28	Manutenção VTR	SR	SRB	SRB
04/10/2014	10:26 - 11:40	Desinfecção	SR	SRB	SRB
10/10/2014	09:18 - 13:47	Manutenção VTR	2	SRB	SRB
13/10/2014	18:51 - 20:00	Desinfecção	SR	SRB	SRB
14/10/2014	11:33 - 12:15	Desinfecção	SR	SRB	SRB
16/10/2014	16:14 - 17:14	Pneu furado	SR	SRB	SRB

Data	Hora	Motivo: SPDM	Solicitação de atendimento sem envio de ambulância (SES/SPDM)	Motivo: SAMU Navegantes	Motivo: SAMU Navegantes
				Ford Transit	Ford Ranger
18/10/2014	00:58 - 01:45	Troca de Pneu	SR	SRB	SRB
18/10/2014	09:00 - 10:30	Troca de Pneu	1	SRB	SRB
21/10/2014	16:39 - 17:02	Pneu furado	SR	SRB	SRB
21/10/2014	19:00 - 21:07	Desinfecção	SR	SRB	SRB
07/11/2014	13:30 - 13:50	Desinfecção	SR	SRB	SRB
10/11/2014	08:15 - 15:15	Pane mecânica	5	SRB	SRB
26/11/2014	19:30 - 20:30	Desinfecção	SR	SRB	SRB
28/11/2014	19:19 - 20:04	Desinfecção	1	SRB	SRB
02/12/2014	07:34 - 10:12	Pane mecânica	1	SRB	SRB
21/12/2014	07:00 - 07:00	Sem contato com VTR / Pane mecânica	SR	SRB	SRB
22/12/2014	19:00 - 20:40	Desinfecção	SR	SRB	SRB
30/12/2014	22:14 - 07:00	Pane mecânica	3	SRB	SRB
31/12/2014 e 01/01/2015	07:00 - 07:00	Pane mecânica	SR	SRB	SRB
01/01/2015	SRB	SRB	SR	Manutenção/ BAIXADA PARCIAL DO DIA	ATIVA/ PNEUS TRASEIROS CARECAS, LANTERNA QUEIMADA
03/01/2015	SRB	SRB	SR	Oficina/ VOLTA DA OFICINA	SR
04/02/2015	07:09 - 12:00	Troca de bateria e óleo	2	NA ATIVA	RESERVA
20/03/2015	SRB	SRB	SR	ATIVA	RESERVA
23/03/2015	SRB	SRB	SR	SRB	SRB
30/03/2015	SRB	SRB	SR	VENTILADOR DO PAINEL COM AVARIA	SR
11/04/2015	SRB	SRB	SR	BARULHO RODA / BAIXA AGUA DO RADIADOR	RESERVA
13/04/2015	SRB	SRB	SR	MUITO BARULHO RODA DIANTEIRA	SR
16/04/2015	SRB	SRB	SR	FALTA EMBREAGEM	SR
17/04/2015	19:00 - 07:00	Problemas mecânicos	2	BAIXADA AS 7HS	ATIVADA
19/04/2015	19:00 - 07:00	Problemas mecânicos	5	SRB	SRB
20/04/2015	SRB	SRB	SR	BAIXADA PARA MANUTENÇÃO	SR
21/04/2015	SRB	SRB	SR	PROBLEMAS COM EMBREAGEM E CORREIA	ATIVADA
22/04/2015	00:52 - 07:00	Problemas mecânicos	SR	SRB	SRB
22/04/2015	19:00 - 07:00	Problemas mecânicos	3	SRB	SRB
23/04/2015	19:00 - 07:00	Problemas mecânicos	6	SRB	SRB
24 e 25/04/2015	07:00 - 07:00	Problemas mecânicos	11	SRB	SRB
25 e 26/04/2015	07:00 - 07:00	Oficina	4	SRB	SRB
26 e 27/04/2015	07:00 - 07:00	Oficina	11	SRB	SRB
28/04/2015	19:00 - 07:00	Problemas mecânicos	SR	SRB	SRB
29/04/2015	19:00 - 07:00	Problemas mecânicos	5	SRB	SRB
30/04/2015 e 01/05/2014	07:00 - 07:00	Problemas mecânicos	13	SRB	SRB
05/05/2015	19:00 - 07:00	Oficina	2	SRB	SRB
07/05/2015	19:00 - 07:00	Oficina	4	SRB	SRB
10/05/2015	19:00 - 07:00	Oficina	6	SRB	SRB
13/05/2015	SRB	SRB	SR	MOTOR ARRANQUE RUIM, VTR "ENGASGANDO"	SR
14/05/2014	SRB	SRB	SR	MOTOR ARRANQUE RUIM, VTR "ENGASGANDO"	SR
17/05/2015	19:00 - 07:00	Oficina	3	EM MANUTENÇÃO	VTR ATIVADA/Mau desempenho
18/05/2015	SRB	SRB	SR	SR	Baixada
19/05/2015	07:00 - 14:26	Problemas mecânicos	6	SRB	SRB

Data	Hora	Motivo: SPDM	Solicitação de atendimento sem envio de ambulância (SES/SPDM)	Motivo: SAMU Navegantes	Motivo: SAMU Navegantes
				Ford Transit	Ford Ranger
25/05/2015	SRB	SRB	SR	BOTÃO AR CONDICIONADO NÃO FUNCIONA/ MOTOR ARRANQUE RUIM, VTR "ENGASGANDO	SR
28/05/2015	SRB	SRB	SR	ÁGUA DO RESERVATÓRIO ESVAZIANDO	SR
29/05/2015	SRB	SRB	SR	BAIXADA AS 10 HS	ATIVADA COM PNEUS NOVOS/ SEM SIRENE E GIROFLEX
01/16/2015	08:39 - 15:35	Pane elétrica (sem sirene)	4	SRB	SRB
01/06/2015	20:00 - 21:53	Desinfecção	2	SRB	SRB
02/06/2015	SRB	SRB	SR	SR	SIRENE ARRUMADA
05/06/2015	SRB	SRB	SR	ATIVADA	GIROFLEX NÃO FUNCIONA/ DESGASTE FREIO
06/06/2015	20:12 - 21:10	Desinfecção	SR	SRB	SRB
09/06/2015 e 10/06/2015	22:43 - 06:00	Problemas no freio	SR	SRB	SRB
11/06/2015	SRB	SRB	SR	SRB	PROBLEMA RODA DIANTEIRA
12/06/2015	15:34 - 15:38	Desinfecção	SR	BAIXADA TROCA DA PASTILHA DO FREIO E PARA FUSO DA RODA	RESERVA
13/06/2015	SRB	SRB	SR	BARULHO RODA ESQUERDA	SR
09/07/2015	SRB	SRB	SR	SR	RESERVA OK
17/07/2015	SRB	SRB	SR	QUEIMOU FAROL DE MILHA	SR
18/07/2015	14:55 - 15:39	Desinfecção	SR	SRB	SRB
21/07/2015	SRB	SRB	SR	BAIXADA COM PROBLEMAS NO MOTOR	ATIVADA
23/07/2015	07:07 - 12:47	Oficina	5	SR	PROVIDENCIAR PALHETAS NOVAS
25/07/2015	SRB	SRB	SR	SR	RUIDO NA GRADE
29/07/2015	SRB	SRB	SR	SR	PROBLEMAS NA LUZ DE LANTERNA/ BARULHO NO SANTO ANTÔNIO
30/07/2015	13:45 - 14:28	Desinfecção	SR	SRB	SRB
05/08/2015	14:43 - 15:14	Desinfecção	SR	SRB	SRB
08/08/2015	SRB	SRB	SR	SR	Tarjeta placa queimada
23/08/2015	SRB	SRB	SR	SR	LUZ DE RE QUEIMADA/ MAÇANETA QUEBRADA
24/08/2015	09:55 - 10:42	Troca de lâmpada VTR	2	SRB	SRB
30/08/2015 e 31/08/2015	22:50 - 07:00	Problemas mecânicos	2	SRB	SRB
31/08/2015	07:00 - 19:00	Problemas mecânicos	5	SRB	SRB
31/08/2015 e 01/09/2015	19:00 - 07:00	Problemas mecânicos	5	SRB	SRB
01/09/2015 e 02/09/2015	07:00 - 07:00	Problemas mecânicos	7	SR	Vtr em manutenção
02/09/15 e 03/09/2015	07:00 - 07:00	Problemas mecânicos	18	SR	Vtr em manutenção
03/09/15 e 04/09/2015	07:00 - 07:00	Problemas mecânicos	11	SR	Vtr em manutenção

Data	Hora	Motivo: SPDM	Solicitação de atendimento sem envio de ambulância (SES/SPDM)	Motivo: SAMU Navegantes	Motivo: SAMU Navegantes
				Ford Transit	Ford Ranger
04/09/2015	07:00 - 20:46	Problemas mecânicos	7	Ativada radio não funciona	SR
06/09/2015	SRB	SRB	SR	Barulho no eixo traseiro/ Óleo ruim	SR
09/09/2015	07:00 - 16:03	Troca de óleo	2	SRB	SRB
10/09/2015	SRB	SRB	SR	Troca óleo e filtro	SR
15/09/2015	SRB	SRB	SR	Trocada bateria do DEA	SR
18/09/2015	SRB	SRB	SR	Defeito no farol de milha	SR
19/09/2015	18:33 - 19:37	Desinfecção	SR	SRB	SRB
23/09/2015	09:45 - 10:41	Troca da luz de freio	SR	Barulho no freio/ Farol de milha com defeito/ Ar condicionado não funciona	SR
26/09/2015	SRB	SRB	SR	Farol esquerdo queimado	SR
02/10/2015	21:14 - 21:40	Desinfecção	SR	SRB	SRB
10/10/2015	SRB	SRB		Baixada levada para Blumenau	SR
12/10/2015	SRB	SRB	SR	Pisca queimado	SR
13/10/2015	SRB	SRB	SR	Pisca queimado	SR
13/10/2015	SRB	SRB	SR	Chovendo no interior da VTR	SR
15/10/2015	08:45 - 09:15	Desinfecção	SR	SRB	SRB
19/10/2015	SRB	SRB	SR	Controle das portas com defeito	SR
22/10/2015	SRB	SRB	SR	Chuva interior da VTR/ Sinaleira dianteira queimada	SR
23/10/2015	07:40 - 09:42	Desinfecção	2	SRB	SRB
27/10/2015	SRB	SRB	SR	Há um só cone sinalizador	SR
29/10/2015	SRB	SRB	SR	Luz de cerna queimada	SR
01/11/2015	SRB	SRB	SR	baixada	VTR perdendo força/ Caiu chave geral
02/11/2015	SRB	SRB	SR	SR	VTR perdendo força
03/11/2015 e 04/11/2015	07:00 - 07:00	Pane elétrico	10	SR	Baixada por problemas mecânicos
04/11/2015 e 05/11/2015	07:00 - 07:00	Pane elétrico	8	SR	Baixada
05/11/2015	07:00 - 22:00	Pane elétrico	8	SR	Ativada
06/11/2015	SRB	SRB	SR	SR	Sirene não funciona
09/11/2015	19:02 - 20:07	Desinfecção	SR	SR	SR
12/11/2015	01:16 - 06:00	Problemas mecânicos	SR	Pneu furado	Vtr perdendo força
13/11/2015	06:00 - 15:28	Oficina	7	SRB	SRB
14/11/2015	SRB	SRB	SR	Para Blumenau para reparos até 15hs	Reserva
16/11/2015	SRB	SRB	SR	Vtr com falha	SR
18/11/2015	07:00 - 15:04	Troca de VTR	3	SRB	SRB
01/12/2015	12:13 - 12:37	Troca de Pneu	SR	SRB	SRB
10/12/2015	SRB	SRB	SR	Vazamento do ar condicionado	SR
31/12/2015	SRB	SRB	SR	VTR com batida na lateral	SR
01/01/2016	SRB	SRB	SR	Pneus carecas/ baixada	Ativada
03/01/2016	SRB	SRB	SR	Sinaleira e siop queimado	Perdendo força
04/01/2016	SRB	SRB	SR	Luz revisão acesa	Reserva
06/01/2016	SRB	SRB	SR	Luz freio queimada	SR
09/01/2016	SRB	SRB	SR	Batida na lateral	SR
11/01/2016	SRB	SRB	SR	Pneu muito ruim	SR
14/01/2016	SRB	SRB	SR	Luz lateral direita queimada	SR

Data	Hora	Motivo: SPDM	Solicitação de atendimento sem envio de ambulância (SES/SPDM)	Motivo: SAMU Navegantes	Motivo: SAMU Navegantes
				Ford Transit	Ford Ranger
27/01/2016	SRB	SRB	SR	Freios ruins trocado disco e pastilhas	SR
01/02/2016	SRB	SRB	SR	Solicitar pneus novas/baixada	Ativada
02/02/2016	19:00 - 20:12	Desinfecção	SR	Retirado rádio uhf por vencimento da licitação	Perdendo força
12/02/2016	SRB	SRB	SR	Estrobo queimada	SR
19/02/2016	SRB	SRB	SR	SR	Perdendo potência
21/02/2016	13:20 - 19:00	Problemas mecânicos	1	SR	Perdendo potência
21/02/2016 e 22/02/16	19:00 - 07:00	Problemas mecânicos	15	Pneus fora do padrão rodando com autorização	
22/02/2016	07:00 - 19:00	Problemas mecânicos	2	Pneus fora do padrão rodando com autorização	SR
23/02/2016	SRB	SRB	SR	SR	Baixada
24/02/2016	SRB	SRB	SR	Pneus precários sms e obras avisado	SR
18/03/2016	SRB	SRB	SR	Trocado pneus transit	SR
20/03/2016	SRB	SRB	SR	VTR fazendo fumaça	SR
22/03/2016	SRB	SRB	SR	VTR falhando e fumaçando	Baixada
24/03/2016	SRB	SRB	SR	Vtr falhando e fumaçando	Baixada

Legenda: Cor Laranja: refere-se às informações apresentadas pela SPDM

Cor Azul: refere-se às informações apresentadas pelo SAMU

SR: Sem registro

SRB: Sem registro de baixa

Fonte: TCE/SC elaborado com base nas respostas das SES/SPDM e SMS/SAMU municipal às Requisições de Documentos contidas nos Ofícios nº 7.575/2015, nº 3.242/2016, nº 8.907/2015 e nº 3.113/2016.

APÊNDICE B - Dias e turnos em que o serviço ficou inoperante por falta de profissional para compor a equipe.

Data	Diurno		Noturno	
	Técnico em enfermagem	Motorista socorrista	Técnico em enfermagem	Motorista socorrista
01/01/2015		61886/01	632834/01	63144/01
02/01/2015	62176/01	17340/02	62335/01	
03/01/2015		61886/01	632834/01	63144/01
04/01/2015			62335/01	17340/02
05/01/2015		61886/01	632834/01	63144/01
06/01/2015			62335/01	17340/02
07/01/2015		61886/01	632834/01	63144/01
08/01/2015	J7 - conserto VTR	J7 - conserto VTR	62335/01	17340/02
09/01/2015		61886/01	632834/01	63144/01
10/01/2015	62335/01	17340/02		
11/01/2015		61886/01	632834/01	63144/01
12/01/2015			62335/01	17340/02
13/01/2015		61886/01	632834/01	63144/01
14/01/2015			62335/01	17340/02
15/01/2015		61886/01	632834/01	63144/01
16/01/2015	62335/01	17340/02		
17/01/2015		61886/01	632834/01 - atestado	63144/01
18/01/2015			62335/01	17340/02
19/01/2015		61886/01	632834/01 - atestado	63144/01
20/01/2015			62335/01	17340/02
21/01/2015		61886/01	632834/01 - atestado / 62335/01	63144/01
22/01/2015		17340/02	62335/01	
23/01/2015		61886/01	632834/01	63144/01
24/01/2015	62335/01	17340/02		
25/01/2015		61886/01	632834/01	63144/01
26/01/2015			62335/01	17340/02
27/01/2015		61886/01	632834/01	63144/01
28/01/2015	62335/01	17340/02		
29/01/2015		61886/01	632834/01	63144/01
30/01/2015	62335/01	17340/02		
31/01/2015		61886/01	632834/01	63144/01
01/02/2015			62335/01	15066/02 - 17340/02
02/02/2015		61886/01	632834/01	63144/01
03/02/2015		17340/02		15066/02
04/02/2015	3485/02	61886/01	632834/01 - atestado	63144/01
05/02/2015		17340/02		15066/02
07/02/2015		17340/02		15066/02
09/02/2015		17340/02		15066/02
11/02/2015		17340/02		15066/02
13/02/2015		17340/02		15066/02
15/02/2015		17340/02		15066/02
17/02/2015		17340/02		15066/02
19/02/2015		17340/02		15066/02
21/02/2015		17340/02		15066/02
22/02/2015		61886/01	632834/01	63144/01
23/02/2015	3485/02	17340/02		15066/02
25/02/2015		17340/02		15066/02

Data	Diurno		Noturno	
	Técnico em enfermagem	Motorista socorrista	Técnico em enfermagem	Motorista socorrista
27/02/2015		17340/02		15066/02
01/03/2015		17340/02		15066/02
02/03/2015	3485/02	61886/01	632834/01 - falta	63144/01
03/03/2015		17340/02		15066/02
05/03/2015		17340/02	62335/01	15066/02
06/03/2015	3485/02	61886/01		
07/03/2015	62335/01	17340/02		
08/03/2015	3485/02	61886/01		
09/03/2015		17340/02	62335/01	
10/03/2015	3485/02	61886/01	632935/01	
11/03/2015	62335/01	17340/02		
12/03/2015	3485/02	61886/01	632935/01	
13/03/2015	62335/01	17340/02 - atestado		
14/03/2015	3485/02	61886/01	632935/01	
15/03/2015			62335/01	
16/03/2015	3485/02	61886/01	632935/01	
17/03/2015	62335/01	17340/02	632935/01	
18/03/2015	3485/02	61886/01		
19/03/2015	62335/01	17340/02	632935/01	
20/03/2015	3485/02 - atestado	61886/01		
21/03/2015	62335/01	17340/02	632935/01	
22/03/2015	3485/02 - atestado	61886/01		
23/03/2015		17340/02	632935/01	
24/03/2015	3485/02 - atestado	61886/01		
25/03/2015	62335/01	17340/02	632935/01	
26/03/2015	3485/02	61886/01		
27/03/2015	62335/01	17340/02	632935/01	
28/03/2015	3485/02	61886/01		
29/03/2015			632935/01	
30/03/2015	3485/02	61886/01		
31/03/2015	62335/01	17340/02	632935/01	
01/04/2015	3485/02	61886/01		
02/04/2015	62335/01	17340/02	632935/01	
03/04/2015	3485/02	61886/01		
04/04/2015			632935/01	
05/04/2015	3485/02	61886/01		
06/05/2015		17340/02	632935/01	15066/02
23/05/2015	3485/02	61886/01	632834/01 - atestado	63144/01
01/08/2015	3485/02	61886/01	632834/01 - atestado	63144/01
03/08/2015	3485/02	61886/01	632834/01 - atestado	63144/01
06/09/2015	3485/02	61886/01 - 17340/02	632834/01	
08/09/2015	3485/02	61886/01 - 17340/02	632834/01	
10/09/2015	3485/02	61886/01 - 17340/02	632834/01	
12/09/2015	3485/02	61886/01 - 17340/02	632834/01	
14/09/2015	3485/02	61886/01 - 17340/02	632834/01	
16/09/2015	3485/02	61886/01 - 17340/02	632834/01	
18/09/2015	3485/02	61886/01 - 17340/02	632834/01	
20/09/2015	3485/02	61886/01 - 17340/02	632834/01	
22/09/2015	3485/02	61886/01 - 17340/02	632834/01	
24/09/2015	3485/02	61886/01 - 17340/02	632834/01	

Data	Diurno		Noturno	
	Técnico em enfermagem	Motorista socorrista	Técnico em enfermagem	Motorista socorrista
26/09/2015	3485/02	61886/01 - 17340/02	632834/01	
28/09/2015	3485/02	61886/01 - 17340/02	632834/01	
30/09/2015	3485/02	61886/01 - 17340/02	632834/01	
05/10/2015	62335/01		632935/01 - 4443/03	15066/02 - 633031/01
03/12/2015	3485/02	17340/02		
04/12/2015			632935/01	
05/12/2015				
25/12/2015	3485/02	17340/02	632834/01 - atestado	633129/01
29/12/2015	3485/02	17340/02	632834/01 - atestado	633129/01
30/12/2015	62335/01 - falta	61886/01	632935/01	15066/02 - 633031/01
31/12/2015	3485/02	17340/02	632834/01 - atestado	633129/01
01/01/2016		633031/01 - 17340/02	632935/01 - 4443/03	15066/02
03/01/2016		633031/01 - 17340/02	632935/01 - 4443/03	15066/02
04/01/2016	3485/02	61886/01		633129/01
06/01/2016	3485/02	61886/01 - 17340/02		633129/01
01/02/2016		17340/02		633129/01
03/02/2016		17340/02	632834/01	633129/01
05/02/2016		17340/02	632834/01	633129/01

Fonte: Registros de frequência às folhas 179 a 408; 555 e 564 a 673.

APÊNDICE C - Dias completos em que o serviço ficou inoperante por falta de profissionais, entre janeiro/15 e fevereiro/16.

Dia	Turno Diurno		Turno Noturno	
	Hora início intervalo	Hora fim intervalo	Hora início intervalo	Hora fim intervalo
01/01/14	7h	19h	19h	7h
18/01/14	7h	19h	19h	7h
27/07/14	7h	19h	19h	7h
16/08/14	7h	19h	19h	7h
28/08/14	7h	19h	19h	7h
30/08/14	7h	19h	19h	7h
13/12/14	7h	19h	19h	7h
23/12/14	7h	19h	19h	7h
25/12/14	7h	19h	19h	7h
02/01/15	7h	19h	19h	7h
03/02/15	7h	19h	19h	7h
05/02/15	7h	19h	19h	7h
07/02/15	7h	19h	19h	7h
09/02/15	7h	19h	19h	7h
13/02/15	7h	19h	19h	7h
17/02/15	7h	19h	19h	7h
19/02/15	7h	19h	19h	7h
21/02/15	7h	19h	19h	7h
25/02/15	7h	19h	19h	7h
27/02/15	7h	19h	19h	7h
01/03/15	7h	19h	19h	7h
03/03/15	7h	19h	19h	7h

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde. Planilha de inoperância do SAMU Navegantes, fls. 747-751.

APÊNDICE D - Dias em que o serviço ficou inoperante em um dos turnos por falta de profissionais, entre janeiro/15 e fevereiro/16.

Dia	Turno Diurno		Turno Noturno	
	Hora início intervalo	Hora fim intervalo	Hora início intervalo	Hora fim intervalo
12/01/14	7h	19h		
24/01/14	7h	19h		
28/01/14			19h	7h
01/02/14			19h	7h
02/02/14	7h	19h		
09/02/14			19h	7h
12/02/14			19h	7h
21/02/14	7h	19h		
22/02/14			19h	7h
23/02/14	7h	19h		
01/04/14			19h	7h
03/04/14			19h	7h
04/04/14	7h	19h		
06/04/14	7h	19h		
07/04/14	7h	19h		
11/04/14	7h	19h		
13/04/14			19h	7h
18/04/14			19h	7h
19/04/14			19h	7h
20/04/14			19h	7h
22/04/14			19h	7h
01/05/14			19h	7h
10/05/14	7h	19h		
19/05/14			19h	7h
20/05/14			19h	7h
21/05/14	7h	19h		
22/05/14			19h	7h
31/05/14			19h	7h
02/06/14	7h	19h		
11/06/14			19h	7h
13/06/14			19h	7h
15/06/14	7h	19h		
17/06/14	7h	19h	19h	7h
18/06/14	7h	19h		
24/06/14	7h	19h		
28/06/14	7h	19h		
29/06/14			19h	7h
06/07/14	7h	19h		
09/07/14	7h	19h		
15/07/14	7h	19h		
17/07/14	7h	19h		
18/07/14	7h	19h		
20/07/14	7h	19h		
25/07/14	7h	19h		
26/07/14			19h	7h
03/08/14	7h	19h		
04/08/14	7h	19h		
06/08/14	7h	19h		
07/08/14			19h	7h
08/08/14	7h	19h		
09/08/14	7h	19h		
10/08/14	7h	19h		
12/08/14	7h	19h		
14/08/14	7h	19h		
18/08/14	7h	19h		
20/08/14	7h	19h		
22/08/14	7h	19h		

Dia	Turno Diurno		Turno Noturno	
	Hora início intervalo	Hora fim intervalo	Hora início intervalo	Hora fim intervalo
24/08/14	7h	19h		
26/08/14	7h	19h		
31/08/14	7h	19h	19h	20h44
03/09/14	7h	19h		
06/09/14			19h	7h
07/09/14	7h	19h		
09/09/14	7h	19h		
11/09/14	7h	19h		
13/09/14	7h	19h		
14/09/14	7h	19h		
15/09/14	7h	19h		
17/09/14	7h	19h		
19/09/14	7h	19h		
21/09/14	7h	19h		
23/09/14	7h	19h		
25/09/14	7h	19h		
27/09/14	7h	19h		
28/09/14	7h	19h		
01/10/14	7h	19h		
02/11/14	7h	19h		
01/12/14	7h	19h		
03/12/14	7h	19h		
05/12/14	7h	19h		
07/12/14	7h	19h		
09/12/14	7h	19h		
28/12/14	7h	19h		
29/12/14	7h	19h		
01/01/15	7h	19h		
03/01/15	7h	19h		
04/01/15	7h	19h		
05/01/15	7h	19h		
06/01/15	7h	19h		
08/01/15	7h	19h		
10/01/15			19h	7h
11/01/15	7h	19h		
01/02/15	7h	19h		
02/02/15	7h	19h		
04/02/15			19h	7h
22/02/15	7h	19h		
23/02/15			19h	7h
05/03/15			19h	7h
07/03/15			19h	7h
09/03/15	7h	19h		
11/03/15			19h	7h
13/03/15			19h	7h
15/03/15	7h	19h		
20/03/15	7h	19h		
22/03/15	7h	19h		
24/03/15	7h	19h		
05/04/15			19h	7h
18/04/15	7h	19h		
02/05/15	7h	19h		
03/05/15			19h	7h
04/05/15	7h	19h		
06/05/15	7h	19h		
10/05/15			19h	7h

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde.

APÊNDICE E - Dias em que o serviço ficou inoperante parcialmente em um dos turnos por falta de profissionais, entre jan/15 e fev/16.

Dia	Turno Diurno		Turno Noturno	
	Hora início intervalo	Hora fim intervalo	Hora início intervalo	Hora fim intervalo
03/01/2014	07h10	7h30		
05/01/2014	7h	9h10		
13/01/2014			19h	21h42
25/01/2014	7h30	8h20		
29/01/2014			18h48	20h40
30/01/2014	7h46	8h08		
07/02/2014			18h57	22h50
13/02/2014			19h	22h28
20/02/2014	7h	7h42		
27/02/2014	11h	19h		
01/03/2014	7h56	19h		
13/03/2014	14h40	19h38		
14/04/2014	09h30	19h30		
30/04/2014	7h37	11h49		
06/05/2014			7h10	7h43
08/05/2014			13h37	19h
15/05/2014	17h33	19h		
17/05/2014	18h32	19h		
23/05/2014	7h	8h45		
03/06/2014	7h	11h35		
16/06/2014			18h55	22h04
30/06/2014			18h45	21h44
06/07/2014			19h	20h05
07/07/2014	11h51	15h10		
11/07/2014	8h23	11h13		
16/07/2014			18h46	19h15
23/07/2014	7h	19h		
05/08/2014	19h15	20h38		
11/08/2014			19h13	21h27
25/08/2014			18h35	21h20
29/08/2014			19h20	20h03
02/09/2014			19h	20h13
05/09/2014	7h13	19h18		
08/09/2014			19h	21h15
04/10/2014			19h10	21h35
05/10/2014	7h	13h44		
31/10/2014	6h20	7h	19h	19h50
17/11/2014	7h14	7h30	19h	21h
22/11/2014			19h	19h20
10/12/2014			20h13	7h
17/12/2014	7h	19h		

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde.

APÊNDICE F - Dias e turnos em que se encontraram divergências entre as informações enviadas pelo Município e pela Secretaria de Estado da Saúde quanto à inoperância da USB de Navegantes por falta de profissional, entre janeiro e maio de 2015.

Dia	Município		Secretaria de Estado da Saúde	
	Diurno	Noturno	Diurno	Noturno
02/01/2015	Ativa	Inoperante	Inoperante	Inoperante
09/01/2015	Inoperante	Ativa	Ativa	Ativa
12/01/2015	Inoperante	Ativa	Ativa	Ativa
13/01/2015	Inoperante	Ativa	Ativa	Ativa
14/01/2015	Inoperante	Ativa	Ativa	Ativa
15/01/2015	Inoperante	Ativa	Ativa	Ativa
16/01/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
17/01/2015	Inoperante	Inoperante	Ativa	Ativa
18/01/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
19/01/2015	Inoperante	Inoperante	Ativa	Ativa
20/01/2015	Inoperante	Ativa	Ativa	Ativa
21/01/2015	Inoperante	Ativa	Ativa	Ativa
22/01/2015	Inoperante	Inoperante	Ativa	Ativa
23/01/2015	Inoperante	Ativa	Ativa	Ativa
24/01/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
25/01/2015	Inoperante	Ativa	Ativa	Ativa
26/01/2015	Inoperante	Ativa	Ativa	Ativa
27/01/2015	Inoperante	Ativa	Ativa	Ativa
28/01/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
29/01/2015	Inoperante	Ativa	Ativa	Ativa
30/01/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
31/01/2015	Inoperante	Ativa	Ativa	Ativa
11/02/2015	Inoperante	Inoperante	Ativa	Ativa
15/02/2015	Inoperante	Inoperante	Ativa	Ativa
05/03/2015	Inoperante	Ativa	Ativa	Inoperante
06/03/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
08/03/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
09/03/2015	Inoperante	Inoperante	Inoperante	Ativa
10/03/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
12/03/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
13/03/2015	Inoperante	Inoperante	Ativa	Inoperante
14/03/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
15/03/2015	Inoperante	Inoperante	Inoperante	Ativa
16/03/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
17/03/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
18/03/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
19/03/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
20/03/2015	Inoperante	Inoperante	Inoperante	Ativa
21/03/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
22/03/2015	Inoperante	Inoperante	Inoperante	Ativa
23/03/2015	Inoperante	Inoperante	Ativa	Inoperante - parcial
24/03/2015	Inoperante	Inoperante	Inoperante	Ativa
25/03/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
26/03/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
27/03/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
28/03/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
29/03/2015	Inoperante	Inoperante	Ativa	Ativa
30/03/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
31/03/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
01/04/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa

Dia	Município		Secretaria de Estado da Saúde	
	Diurno	Noturno	Diurno	Noturno
02/04/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
03/04/2015	Ativa	Inoperante	Ativa	Ativa
04/04/2015	Inoperante	Inoperante	Inoperante	Ativa
02/05/2015	Ativa	Ativa	Inoperante	Ativa
03/05/2015	Ativa	Ativa	Ativa	Inoperante
04/05/2015	Ativa	Ativa	Inoperante	Ativa
10/05/2015	Ativa	Ativa	Inoperante	Ativa

APÊNDICE G - Dados das ocorrências atendidas em fevereiro de 2016, obtidos nas Fichas de Atendimento USB.

Data	Nº da Ocorrência	Motorista socorrista	Técnico em Enfermagem	Equipe do turno	J9	J10	J9	J10	J11	J12
01/02/2016	45	15066/02	632834/01	Noturno dia anterior	06:05	06:24	06:42	06:54	x	07:01
01/02/2016	205	633129/01	4443/03	Diurno	17:42	17:49	18:11	18:21		
01/02/2016	188	633129/01	4443/03	Diurno	16:31	16:51	17:22	17:29	17:42	
01/02/2016	232	633129/01	4443/03	Diurno	18:39	18:48	18:58			
01/02/2016	120	633129/01	4443/03	Diurno	11:17	11:39	11:54	12:12	12:19	
01/02/2016	54	633129/01	4443/03	Diurno	13:15	13:25	13:49	13:59	14:24	
03/02/2016	168	633129/01	4443/03	Diurno	18:35	18:48	19:09	19:16		
03/02/2016	148	633129/01	4443/03	Diurno	16:46	16:58			17:23	
03/02/2016	146	633129/01	4443/03	Diurno	15:21				15:29	
03/02/2016	40	633129/01	4443/03	Diurno	06:50	06:58	07:03	07:06		
03/02/2016	270	x	632834/01	Noturno	23:05	23:15	23:33	23:40	23:50	00:01
04/02/2016	323	15066/02	632935/01	Noturno	22:12	22:15			22:15	x
04/02/2016	139	633031/01	62335/01	Diurno	11:27	11:35	11:44	11:47	11:59	12:10
04/02/2016	57	633031/01	62335/01	Diurno	07:46	07:57			08:33	08:59
04/02/2016	353	633129/01	632834/01	Noturno	22:03	22:10	22:31	22:41	22:53	
04/02/2016	3	633129/01	632834/01	Noturno dia anterior	00:37	00:48	01:04	01:11	01:24	x
05/02/2016	106	633031/01	62335/01	Diurno	10:11	10:20	10:40	11:20	12:00	12:10
05/02/2016	36	15066/02	632935/01	Noturno dia anterior	03:48	04:10	04:18	04:36	x	x
05/02/2016	65	633129/01	4443/03	Diurno	07:47	08:05			08:37	
06/02/2016	330	3485/02	61886/01	Diurno	17:04	17:40	17:53	17:56		
06/02/2016	76	633031/01	632834/01	Diurno	07:03	07:14	07:48	07:50	07:59	x
06/02/2016	278	15066/02	632935/01	Noturno	19:04	19:20			19:34	x
06/02/2016	352	15066/02	632935/01	Noturno	21:31	21:40			21:49	x
06/02/2016	23	633129/01	632834/01	Noturno dia anterior	01:14	01:25	01:42	01:51	01:58	x
06/02/2016	300	x	632935/01	Noturno	19:41	19:50			20:04	x
07/02/2016	5	15066/02	632935/01	Noturno dia anterior	00:31	00:42	01:05	01:08	01:15	x
07/02/2016	397	633129/01	632834/01	Noturno	22:57	23:10			23:14	x
07/02/2016	316	633129/01	632834/01	Noturno	19:49	20:03			20:09	x
07/02/2016	267	633129/01	4443/03	Diurno	17:59	18:34			18:55	
07/02/2016	172	633129/01	4443/03	Diurno	11:19	11:24	11:52	11:54		
07/02/2016	137	633129/01	4443/03	Diurno	09:21				09:45	
07/02/2016	214	633129/01	4443/03	Diurno	14:07	14:45			15:09	
08/02/2016	223	633031/01	4443/03	Diurno	17:04	17:15			17:50	
08/02/2016	201	633031/01	4443/03	Diurno	15:25	15:32	16:02			
08/02/2016	343	15066/02	632935/01	Noturno	22:55	23:10	23:35	23:55	00:05	x
08/02/2016	302	15066/02	632935/01	Noturno	20:21	20:28			20:38	x
09/02/2016	13	15066/02	632935/01	Noturno dia anterior	01:41	01:56	02:00	02:18	02:20	x
09/02/2016	351	633129/01	632834/01	Noturno	23:15	23:21			23:39	x
09/02/2016	319	633129/01	632834/01	Noturno	21:55	22:08	22:28	22:45	22:48	x
09/02/2016	166	633129/01	4443/03	Diurno	14:42	14:48	15:05	15:15		
09/02/2016	149	633129/01	4443/03	Diurno	12:47	12:59	13:16	13:21	13:32	

Data	Nº da Ocorrência	Motorista socorrista	Técnico em Enfermagem	Equipe do turno	J9	J10	J9	J10	J11	J12
09/02/2016	222	633129/01	4443/03	Diurno	18:22	18:27	18:46	18:52	19:00	
10/02/2016	351	15066/02	4443/03	Noturno	22:42	22:48	23:18	23:25		
10/02/2016	115	633031/01	62335/01	Diurno	09:58	10:09	10:40	10:52	11:20	11:40
10/02/2016	276	15066/02	632935/01	Noturno	20:15	20:27			20:45	x
10/02/2016	50	633129/01	632834/01	Noturno dia anterior	05:33	05:43	06:03	06:17	06:24	x
11/02/2016	26	15066/02	4443/03	Noturno dia anterior	01:48	02:00	02:13	02:20	02:29	
11/02/2016	553	15066/02	4443/03	Noturno dia anterior	06:14	06:27			06:47	
11/02/2016	126	633129/01	4443/03	Diurno	13:31	13:56	14:32	14:38	14:50	
11/02/2016	212	633129/01	4443/03	Diurno	18:15	18:25	18:44	18:52		
11/02/2016	95	633129/01	4443/03	Diurno	10:48	10:58	11:16	11:28		
11/02/2016	108	633129/01	4443/03	Diurno	11:41	11:44			11:46	
11/02/2016	117	633129/01	4443/03	Diurno	11:56	11:59	12:10	12:22	12:34	
12/02/2016	151	633031/01	62335/01	Diurno	15:45	15:52			16:19	16:23
12/02/2016	121	633031/01	62335/01	Diurno	12:25	12:31	13:00	13:10	13:20	13:29
12/02/2016	58	633031/01	62335/01	Diurno	07:23	07:44			08:30	08:50
13/02/2016	41	15066/02	632935/01	Noturno dia anterior	03:08	03:26	03:40	03:45	03:50	x
13/02/2016	53	15066/02	632935/01	Noturno dia anterior	04:18	04:31	04:35	04:44	04:45	x
13/02/2016	4	15066/02	632935/01	Noturno dia anterior	00:15	00:37			00:40	x
13/02/2016	315	633129/01	632834/01	Noturno	20:40	20:47	21:08	21:19	21:28	x
13/02/2016	359	633129/01	632834/01	Noturno	22:41	22:56	23:26	23:45	23:52	x
13/02/2016	17	633129/01	62335/01	Diurno	15:36	15:50	16:10	16:22	16:33	16:40
13/02/2016	sem número	633129/01	62335/01							
13/02/2016	82	633129/01	62335/01	Diurno	08:06	08:25			08:45	08:52
13/02/2016	193	633129/01	62335/01	Diurno	13:58	14:10	15:00	15:20	15:40	15:50
14/02/2016	267	15066/02	632935/01	Noturno	23:57	00:08	00:20	00:32	00:37	x
14/02/2016	213	15066/02	632935/01	Noturno	19:22	19:38	20:00	20:12	20:20	x
14/02/2016	128	633031/01	632935/01	Diurno	15:09	15:17	15:44	15:55	16:00	x
14/02/2016	100	633031/01	632935/01	Diurno	13:28	13:33			13:40	x
14/02/2016	67	633031/01	632935/01	Diurno	11:02	11:05	11:20	11:27	11:35	x
14/02/2016	51	633031/01	632935/01	Diurno	10:00	10:10	10:20	10:42	10:50	x
14/02/2016	176	15066/02	632935/01	Diurno	17:32	17:35	17:43	17:59	18:00	x
15/02/2016	304	633129/01	632834/01	Noturno	22:05	22:26	22:42	22:49	22:54	x
15/02/2016	184	633129/01	4443/03	Diurno	16:48	16:58	17:25	17:39		
15/02/2016	108	633129/01	4443/03	Diurno	10:38	10:55	11:18	11:30	11:45	
15/02/2016	64	633129/01	4443/03	Diurno	08:12	08:25	08:34	08:51		
16/02/2016	194	15066/02	62335/01	Diurno	16:50	17:09	17:25	17:39		
16/02/2016	301	15066/02	632935/01	Noturno	21:41	21:52			21:54	
16/02/2016	329	633129/01	632834/01	Noturno	23:38	00:24	00:32	00h50	00:58	
17/02/2016	17	15066/02	632935/01	Noturno dia anterior	01:54	02:12			02:32	
17/02/2016	211	633129/01	4443/03	Diurno	16:05				16:21	
17/02/2016	101	633129/01	4443/03	Diurno	10:35	10:44	11:02	11:10	11:22	
17/02/2016	153	633129/01	4443/03	Diurno	12:57	13:05	13:28	13:38		
17/02/2016	62	633129/01	4443/03	Diurno	08:44	09:00	09:39	09:51	10:07	
18/02/2016	76	62335/01	633031/01	Diurno	08:29	08:30	08:34	08:37		
18/02/2016	53	62335/01	633031/01	Diurno	07:20	07:47				

Data	Nº da Ocorrência	Motorista socorrista	Técnico em Enfermagem	Equipe do turno	J9	J10	J9	J10	J11	J12
18/02/2016	180	633031/01	62335/01	Diurno	10:22	10:35	10:49	10:50	11:10	11:20
18/02/2016	167	633031/01	62335/01	Diurno	15:58	16:15			16:30	16:50
18/02/2016	131	633031/01	62335/01	Diurno	12:37	12:50			13:20	13:35
18/02/2016	44	633129/01	632834/01	Noturno dia anterior	05:32	05:46	06:02	06:09	06:25	
18/02/2016	255	633129/01	4443/03	Diurno	18:32	18:36				
19/02/2016	30	633031/01	632935/01	Noturno dia anterior	02:33	02:51			03:01	
19/02/2016	338	633129/01	632834/01	Noturno	21:18	21:35	21:41	21:49	22:03	
19/02/2016	235	633129/01	4443/03	Diurno	15:54	15:59	16:50	16:56		
19/02/2016	146	633129/01	4443/03	Diurno	11:16	11:20	11:32	11:40		
19/02/2016	287	633129/01	632834/01	Diurno	18:58	19:20			19:20	
20/02/2016	318	633031/01	632935/01	Noturno	23:35				23:52	
20/02/2016	228	633031/01	4443/03	Diurno	17:59	18:14				
20/02/2016	59	633129/01	632834/01	Noturno dia anterior	04:43	04:59	05:07	05:27	05:33	05:39
20/02/2016	23	633129/01	632834/01	Noturno dia anterior	01:24	01:33	01:40	01:49	02:00	
20/02/2016	31	633129/01	632834/01	Noturno dia anterior	01:55				02:45	
21/02/2016	131	61886/01	62335/01	Diurno	13:31	13:42	14:00	14:20	14:30	14:50
21/02/2016	104	633129/01	62335/01	Diurno	11:07	11:15	11:20	11:48	12:00	12:18
21/02/2016	83	633129/01	62335/01	Diurno	09:28	09:35	09:39	09:50	10:10	10:20
21/02/2016	69	633129/01	62335/01	Diurno	08:31	08:39	09:00	09:10	09:20	09:30
21/02/2016	123	633129/01	62335/01	Diurno	12:30	12:45	12:55	13:02	13:20	13:50
22/02/2016	340	15066/02	632935/01	Noturno	22:49	23:02			23:20	
23/02/2016	3	15066/02	632935/01	Noturno dia anterior	00:32	00:38	00:58	01:02	01:10	
23/02/2016	29	15066/02	632935/01	Noturno dia anterior	05:00	05:15	05:35	05:55	06:00	
23/02/2016	274	633129/01	632834/01	Noturno	23:07	23:52			23:52	
23/02/2016	216	633129/01	4443/03	Diurno	18:33	18:36			19:22	
23/02/2016	78	633129/01	4443/03	Diurno	11:58	12:02	12:15	12:20		
23/02/2016	53	633129/01	4443/03	Diurno	08:55	09:08	09:25	09:35		
23/02/2016	47	633129/01	4443/03	Diurno	07:47	07:54			08:21	
24/02/2016	193	633031/01	62335/01	Diurno	17:46	17:52			18:15	18:25
24/02/2016	181	633031/01	62335/01	Diurno	16:44	16:52	17:05	17:10		
24/02/2016	141	633031/01	62335/01	Diurno	12:27	12:40	12:50	13:02	13:20	13:30
24/02/2016	64	633031/01	62335/01	Diurno	07:08	07:19				
24/02/2016	112	633031/01	62335/01	Diurno	10:37	10:37			11:00	11:20
24/02/2016	267	15066/02	632935/01	Noturno	21:34	21:42				
25/02/2016	177	17340/02	4443/03 Luciano	Diurno	14:15	14:23	14:35	14:43	14:52	
25/02/2016	123	17340/02 61886/01	4443/03 Luciano	Diurno	11:38	11:46	12:00	12:10		
25/02/2016	63	17340/02 61886/01	4443/03	Diurno	08:22	08:30	08:49			
25/02/2016	160	61886/01	4443/03	Diurno	13:06	13:11				
25/02/2016	329	633129/01	632834/01	Noturno	23:01	23:16	23:31	23h33	23:44	x
25/02/2016	297	633129/01	632834/01	Noturno	21:09	21:14			21:39	x
26/02/2016	238	15066/02	4443/03	Noturno	20:14	20:25	20:59	21:10	21:20	

Data	Nº da Ocorrência	Motorista socorrista	Técnico em Enfermagem	Equipe do turno	J9	J10	J9	J10	J11	J12
26/02/2016	83	61886/01	62335/01	Diurno	09:34	09:40	09:50	10:00	10:20	10:30
26/02/2016	172	633031/01	632935/01	Diurno	15:30	15:57	16:13	16:28	16:33	x
26/02/2016	45	633031/01	632935/01	Diurno	07:01	07:10			07:30	x
26/02/2016	10	633129/01	632834/01	Noturno dia anterior	02:07	02:19			03:41	x
27/02/2016	160	15066/02	62335/01	Diurno	13:39	13:42	14:22	14:38	14:50	15:00
27/02/2016	129	15066/02	62335/01	Diurno	11:21	11:40	12:00	12:15	12:29	12:35
27/02/2016	31	15066/02	4443/03	Noturno dia anterior	03:36	03:42			04:04	
27/02/2016	23	15066/02	4443/03	Noturno dia anterior	02:58	03:05	03:22	03:25	03:35	
27/02/2016	39	15066/02	4443/03	Noturno dia anterior	04:44	04:50				
27/02/2016	8	15066/02	4443/03	Noturno dia anterior	00:56	01:10	01:33	01:41	01:46	
27/02/2016	248	633129/01	632834/01	Noturno	20:38	20:42	20:56	21:04	21:14	x
28/02/2016	243	15066/02	632935/01	Noturno	20:09	20:12	20:35	20:59	21:05	x
28/02/2016	23	633129/01	632834/01	Noturno dia anterior	01:56	02:07	02:19	02:29	02:36	x
29/02/2016	78	17340/02	4443/03	Diurno	10:36	10:50	11:09	11:22		
29/02/2016	119	17340/02	4443/03 Luciano	Diurno	12:59	13:13			13:36	
29/02/2016	30	15066/02	632935/01	Noturno dia anterior	04:30	04:36	05:00	05:15	05:26	x
29/02/2016	197	61886/01	4443/03	Diurno	18:06	18:16	18:26	18:32		
29/02/2016	168	61886/01	4443/03 Luciano	Diurno	16:28	16:34	17:05	17:13		
29/02/2016	158	61886/01	4443/03 Luciano	Diurno	15:48				15:58	

Observação: Os campos em branco ou com "x" não foram preenchidos pois não constavam dados na Ficha de Atendimento USB.

Decisão n.: 0182/2018

O TRIBUNAL PLENO, diante das razões apresentadas pelo Relator e com fulcro no art. 59 c/c o art. 113 da Constituição do Estado e no art. 1º da Lei Complementar n. 202/2000, decide:

6.1. Conhecer do Relatório de Auditoria Operacional realizada no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Município de Navegantes, serviço vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, abrangendo o período entre janeiro de 2014 e março de 2016.

6.2. Conceder à Prefeitura Municipal de Navegantes e à Secretaria de Saúde daquele Município, o prazo de 90 (noventa) dias, a contar da data da publicação desta deliberação no Diário Oficial Eletrônico do TCE - DOTC-e -, com fulcro no art. 5º, III, da Resolução n. TC-79/2013, para que apresentem a este Tribunal de Contas Plano de Ação estabelecendo prazos para a adoção de providências visando à regularização das restrições apontadas, relativamente às seguintes determinações:

6.2.1. Adotar sistema de registro eletrônico de frequência dos profissionais do SAMU de Navegantes, em obediência ao art. 1º do Decreto (municipal) n. 267/2015 (item 2.1.1 do Relatório de Instrução DAE n. 13/2013);

6.2.2. Permitir as trocas de plantões dos profissionais do SAMU de Navegantes somente com a anuência registrada da chefia imediata, em obediência ao art. 9º do Decreto (municipal) n. 267/2015 (item 2.1.1 do Relatório DAE);

6.2.3. Disponibilizar equipe completa para atuação no SAMU de Navegantes, inclusive nos casos de afastamentos por atestados, licenças, férias ou faltas, de modo a garantir seu efetivo funcionamento, em obediência aos arts. 44 da Portaria de Consolidação n. 3 (Origem: PRT MS/GM 1010/2016, art. 6º, I) e 924 da Portaria de Consolidação n. 6 do Ministério da Saúde (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, art. 26) (item 2.1.1 do Relatório DAE);

6.2.4. Exigir dos motoristas socorristas do SAMU de Navegantes a atualização periódica da documentação exigida para a execução de suas funções, conforme o Capítulo IV da Portaria n. 2.048/2002 e o art. 143, IV, e 145-A do Código de Trânsito Brasileiro (item 2.1.2 do Relatório DAE);

6.2.5. Produzir indicadores de tempo resposta dos atendimentos realizados pelas equipes do SAMU de Navegantes, em atendimento ao art. 929, V, da Portaria de Consolidação n. 6 do Ministério da Saúde (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, art. 31, V) - item 2.2.1 do Relatório DAE);

6.2.6. Realizar manutenção preventiva e corretiva das unidades móveis do SAMU de Navegantes, de modo a garantir o efetivo funcionamento do serviço, conforme compromisso assumido quando da qualificação das unidades, nos termos do art. 929, II, da Portaria de Consolidação n. 6 do Ministério da Saúde (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, art. 31, II) e Deliberação 411/CIB/10, de 22/09/10, da Comissão Intergestores Bipartite (item 2.3.1 do Relatório DAE);

6.3. Determinar à Prefeitura Municipal de Navegantes e à Secretaria de Saúde daquele Município que, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da publicação desta deliberação no DOTC-e, indique grupo ou pessoa de contato com o TCE para atuar como canal de comunicação na fase de monitoramento, que deverá contar com a participação de representantes das áreas envolvidas na implementação das determinações.

6.4. Recomendar à Secretaria Municipal de Saúde de Navegantes a adoção das seguintes providências:

6.4.1. Solicitar, ao Ministério da Saúde, a renovação da frota de Unidades de Suporte Básico à Vida utilizada pelo SAMU de Navegantes, obedecendo aos critérios previstos na Nota Técnica n. 36/2016 daquele Ministério (item 2.3.1 do Relatório DAE);

6.4.2. Implantar e implementar sistema de controle da frota, que inclua o SAMU de Navegantes, que seja capaz de estabelecer com fidedignidade as baixas, com períodos e motivos; as manutenções, com períodos e motivos; bem como alertas quanto à troca de óleo e filtro, pastilhas de freio, pneus, entre outros itens de manutenção preventiva 2012 (item 2.3.1 do Relatório DAE);

6.4.3. Realizar Capacitação Permanente dos profissionais do SAMU de Navegantes, conforme estabelece o art. 926, V, da Portaria de Consolidação n. 6 do Ministério da Saúde (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, art. 28, V) - item 2.1.2 do Relatório DAE).

6.5. Alertar os Srs. Emílio Vieira - Prefeito Municipal de Navegantes, e Alcídio Reis Pêra - Secretário de Saúde daquele Município, que o descumprimento injustificado dos prazos fixados nesta deliberação poderá ensejar a aplicação de multa, consoante previsto nos arts. 70, §1º, da Lei Complementar (estadual) n. 202/2000 e 12 da Resolução n. TC-79/2013.

6.6. Dar ciência desta Decisão, bem como do Relatório e Voto do Relator que a fundamentam, aos Srs. Emílio Vieira - Prefeito Municipal de Navegantes, e Alcídio Reis Pêra - Secretário de Saúde daquele Município.

7. Ata n.: 21/2018

8. Data da Sessão: 09/04/2018 - Ordinária

9. Especificação do quorum:

9.1. Conselheiros presentes: Luiz Eduardo Cherem, Wilson Rogério Wan-Dall, Luiz Roberto Herbst, José Nei Ascari e Cleber Muniz Gavi (art. 86, caput, da LC n. 202/2000)

10. Representante do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas: Aderson Flores

11. Auditores presentes: Gerson dos Santos Sicca e Sabrina Nunes Iocken

LUIZ EDUARDO CHEREM
Presidente

CLEBER MUNIZ GAVI
Relator

Fui presente: ADERSON FLORES
Procurador-Geral do Ministério Público junto ao TCE/SC