



ESTADO DE PERNAMBUCO
TRIBUNAL DE CONTAS

PROCESSO TCE-PE Nº 1005680-4
SESSÃO ORDINÁRIA REALIZADA EM 02/07/2015
AUDITORIA ESPECIAL
UNIDADE GESTORA: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DA BOA VISTA
INTERESSADOS: Srs. LEANDRO RODRIGUES DUARTE, TATIANA DE OLIVEIRA BENEVIDES, ALICE MARA GONÇALVES DE MATOS, JETRO DO NASCIMENTO GOMES, LUIZA DE MARILAC DUARTE DE SÁ E HOSTÍLIO RODRIGUES
RELATORA: CONSELHEIRA TERESA DUERE
ÓRGÃO JULGADOR: SEGUNDA CÂMARA
ACÓRDÃO T.C. Nº 1017/15

VISTOS, relatados e discutidos os autos do Processo TCE-PE nº 1005680-4, RELATIVO À AUDITORIA ESPECIAL DE NATUREZA OPERACIONAL INSTAURADA NA PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA DA BOA VISTA PARA AVALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE AÇÕES DE ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL PROMOVIDAS PELAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USFs), GERENCIADAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, **ACORDAM**, à unanimidade, os Conselheiros da Segunda Câmara do Tribunal de Contas do Estado, nos termos do voto da Relatora, que integra o presente Acórdão,

CONSIDERANDO que a Constituição Federal, em seus artigos 70 e 71, inciso IV, combinados com o artigo 75, e a Constituição Estadual, nos artigos 29 e 30, estabelecem que compete ao Tribunal de Contas a fiscalização operacional da administração pública, nos aspectos da legalidade, legitimidade, eficácia, eficiência e economicidade da gestão pública;

CONSIDERANDO o disposto no artigo 2º, inciso XVI, artigo 3º, *caput*, artigo 13, § 2º, e artigo 40, § 1º, alínea "c", da Lei Estadual nº 12.600/04 (Lei Orgânica do Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco);

CONSIDERANDO a Resolução TC nº 002/2005, que dispõe sobre a Auditoria de Natureza Operacional, especialmente as prescrições contidas nos artigos 6º, 8º e 11;

CONSIDERANDO o Relatório de Auditoria Operacional de fls. 255/334,

RECOMENDAR aos atuais gestores da Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Santa Maria da Boa Vista, ou quem vier a sucedê-los, a adoção das seguintes medidas, apresentadas de acordo com os itens do Relatório de Auditoria Operacional:

Achados	Recomendações
Inadequação da classificação do risco gestacional (Subitem 3.1.1)	Capacitar os profissionais de saúde que compõem as equipes de saúde da família para conscientizar sobre a importância da assistência ao pré-natal e puerpério e de todas as atividades correlacionadas, como o adequado preenchimento de todos os instrumentos de registros dos procedimentos disponíveis e adotados no atendimento à gestante risco.



ESTADO DE PERNAMBUCO
TRIBUNAL DE CONTAS

Achados	Recomendações
	<p>Inserir na ficha perinatal campo que possibilite o registro da classificação do grau de risco gestacional identificado pelo profissional de saúde responsável durante o atendimento pré-natal.</p> <p>Implantar procedimentos de controle e responsabilização, quanto à ausência de registro documental inerente à assistência ao pré-natal e puerpério por parte dos profissionais de saúde responsáveis pelo acompanhamento da gestante de risco.</p>
Deficiência dos serviços e atendimentos do pré-natal às gestantes de risco (Subitem 3.1.2)	<p>Avaliar o desempenho das equipes de saúde da família quanto à captação, acompanhamento, trabalho educativo e divulgação das ações desenvolvidas pela USF junto às gestantes de risco.</p> <p>Avaliar periodicamente a qualidade das atividades, procedimentos e condutas de acompanhamento do pré-natal oferecidos às gestantes de risco em suas Unidades de Saúde da Família.</p> <p>Implementar controle que garanta às gestantes de risco a realização plena dos exames complementares, inclusive referentes à sorologia para Hepatite tipo B e Toxoplasmose, e a realização de no mínimo três exames de ultrassonografia obstétrica com objetivo de trazer mais segurança à mulher durante o período gravídico.</p> <p>Implantar procedimentos de controle e responsabilização, quanto à ausência de registro documental ou descumprimento de algum procedimento ou conduta inerente a assistência ao pré-natal e puerpério por parte dos profissionais de saúde responsáveis pelo acompanhamento da gestante de risco.</p>
Ausência de informações no modelo de ficha perinatal adotado pela Secretaria de Saúde (Subitem 3.2.1)	<p>Reavaliar o modelo da ficha perinatal adotado de modo a inserir os campos necessários para a coleta de informações preconizadas pelo Ministério da Saúde.</p> <p>Implantar procedimentos de controle e responsabilização na Assistência ao Pré-natal e Puerpério, quanto à ausência de registro documental inerente à gestante, por parte dos profissionais de saúde responsáveis, conforme regulamentações do Ministério da Saúde.</p>
Ausência de exames complementares no pré-natal preconizado pelo MS (Subitem 3.2.2)	<p>Acompanhar junto às equipes de saúde da família a solicitação dos exames complementares necessários durante a gravidez e preconizados pelo Ministério da Saúde, assim como os respectivos resultados, não deixando de registrá-los na ficha perinatal e prontuário médico.</p> <p>Implementar controle que garanta a realização plena dos exames complementares, inclusive referentes à sorologia para Hepatite tipo B e Toxoplasmose, e exame de Coombs indireto quando necessário, com objetivo de trazer mais segurança à mulher durante o período gravídico.</p>



ESTADO DE PERNAMBUCO
TRIBUNAL DE CONTAS

Achados	Recomendações
Ausência de procedimentos técnicos e condutas no exame clínico e obstétrico (Subitem 3.2.3)	Implantar procedimentos de controle e responsabilização na assistência ao pré-natal e puerpério, quanto ao descumprimento de algum procedimento, atividade ou conduta inerente à gestante, por parte dos profissionais de saúde responsáveis.
	Fornecer para as Unidades de Saúde da Família a quantidade de sulfato ferroso necessária para atender a todas as gestantes assistidas pelo município.
	Promover campanha municipal de conscientização da necessidade da realização do exame de citologia oncológica utilizando as equipes de saúde da família junto à população das áreas sob sua responsabilidade.
Baixa assiduidade dos médicos das unidades de saúde da família (Subitem 3.3.1)	Promover ações gerenciais para assegurar e controlar o cumprimento da carga horária integral de 40 horas semanais de todos os profissionais médicos das equipes de saúde da família.
Estrutura física inadequada para o atendimento da população (subitem 3.4.1)	As três unidades visitadas no município de Santa Maria da Boa Vista não apresentam estrutura física adequada.
	Promover a adequação da estrutura física das Unidades de Saúde da Família, conforme orientações do Ministério da Saúde, para que seja acessível a todos, além de oferecer um atendimento digno e condizente com a proposta do programa de saúde da família.
	Realizar o planejamento e a sistematização das atividades educativas buscando desenvolver dinâmicas interativas onde as gestantes participem, contribuindo com suas experiências pessoais.

DETERMINAR à Diretoria de Plenário deste Tribunal que:

- Encaminhe cópias do Acórdão e do Relatório Consolidado de Auditoria Operacional (fls. 255/334) à Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria da Boa Vista;
- Encaminhe este processo à Coordenadoria de Controle Externo para monitoramento.

Recife, 15 de julho de 2015.

Conselheira Teresa Duere – Presidente da Segunda Câmara e Relatora

Conselheiro Dirceu Rodolfo de Melo Júnior

Conselheira Substituta Alda Magalhães

Presente: Dr. Ricardo Alexandre de Almeida Santos – Procurador

SC/RCX