



**ESTADO DE PERNAMBUCO
TRIBUNAL DE CONTAS**

RESOLUÇÃO TC Nº 67, DE 04 DE DEZEMBRO DE 2019

ITEM 27 DO ANEXO II

Para cumprimento do disposto no item 27 do Anexo II da Resolução TC Nº 67/2019 do Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco, segue anexo a este documento cópias dos relatórios de auditorias realizadas pelo Controle Interno da Prefeitura Municipal de Cortês no exercício de 2019.

Cortês, 28 de abril de 2020.

RINALDO FERREIRA DE LIMA.
CONTROLADOR GERAL DO MUNICÍPIO DE CORTÊS

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE REGINALDO MORAIS DOS SANTOS, RINALDO FERREIRA DE LIMA
Acesse em: <https://stc.tce.pe.gov.br/epv/validaDoc.seam> Código do documento: dl5f01e-dc57-4ce4-b1e6-38f833059b42



RELATÓRIO SITUACIONAL DA UNIDADE HOSPITALAR SENADOR ANTÔNIO FARIAS- AUDITORIA INTERNA

Este relatório tem como objetivo analisar as atividades, organização, estrutura e conformidade legal do funcionamento e atuação da Unidade Hospitalar Senador Antônio Farias, vinculado a Secretaria Municipal de Saúde de Cortês. Tal atividade está prevista no cronograma anual de trabalho do Controle Interno, por sua vez normatizada pela Resolução do TCE-PE 0001/2009, Lei Municipal nº 941/2009 e alterações posteriores.

A técnica utilizada por este órgão fiscalizador para aplicação de auditoria foram: exame físico de estrutura (visita *in loco*), análise de registros originais, que permitiram, através do uso da ferramenta de *check list*, os avaliadores realizarem a leitura dos mecanismos de funcionamento da Unidade de Saúde, a identificar os problemas gerais a todo o hospital, bem como os específicos de cada setor. A visita ao Hospital ocorreu no dia 27 de setembro de 2018.

1. MEDICAÇÃO

A farmácia do Hospital Senador Antônio Farias está sob a supervisão do Farmacêutico Antônio Vivaldo que mantém o registro de entrada e saída de medicações do setor e a distribuição para todo o nosocômio. Apesar dos registros próprios que possui o departamento, não pode-se averiguar o uso do Sistema HORUS de maneira integral, havendo um uso parcial e de maneira não contínua. O farmacêutico responsável, na ocasião, relatou que a falta de estrutura física, equipamentos e suporte dificultavam a alimentação do sistema.

2. REGISTROS EM GERAL

- 2.1 Registros de recebimento e dispensa de material de limpeza e alimentos encontravam-se desatualizados, por não haver uma centralização da distribuição de materiais e recebimento, há uma deficiência na manutenção adequada dos registros.
- 2.2 Registros de atendimentos e administrativos estavam dentro da normalidade.*

Recebi
23/01/2019
Edna Fúria



3. LICENÇAS OBRIGATÓRIAS

Na inspeção realizada constatamos que a maioria das Licenças e Alvarás de funcionamento obrigatórias para o funcionamento da Unidade hospitalar não estavam atualizadas: Alvará de Funcionamento, Licença Ambiental, Licença da Vigilância Sanitária, Certificado de Conformidade do Corpo de Bombeiros, todos em falta, além de outros registros obrigatórios para exposição, bem como escalas de todos os profissionais de saúde expostos por setor, pela qual não fora observada a escala médica, disponibilização de Código de Defesa do Consumidor em exposição aos clientes da Unidade de Saúde. As licenças atualizadas ou em andamento (solicitação de atualização junto ao conselho), que encontramos na Unidade foram a Licenças para funcionamento da farmácia da Anvisa e do Conselho de Farmácia, também a solicitação de regularização do setor de raio x, com a definição do profissional responsável.

4. CNES

A análise do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) se deu na própria unidade, realizado de forma comparativa a escalas e folhas de pontos, bem como cadastro de funcionários do departamento de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde, constatou-se uma significativa desatualização do cadastro, a exemplo de profissionais já desvinculados do Hospital a mais de 4 anos, ainda permanentes no cadastro, enquanto profissionais atuantes não aparecem no registro, em discrepância com as exigências do Ministério da Saúde. Outra disparidade entre as informações fora constatada na identificação de alguns profissionais, a exemplo da direção médica, a profissional designada para o cargo no registro do CNES, Laurinalva Santiago Viana Saraiva, não possui mais vínculos com o município, enquanto o médico que efetivamente designado para a função da direção médica, inclusive por Portaria de nomeação, José Valdevan da Silva Queiroz, é identificado no Cadastro como Médico Clínico, a bioquímica que possui vínculo efetivo, Anne Maely Maria de Sales Ferreira, é identificada como farmacêutica analista clínico. Notamos também a ausência de servidor auditor das Autorizações de Internação Hospitalar. E ainda, uma quantidade significativa de profissionais, contratados por tempo determinado, por

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE REGINALDO MORAIS DOS SANTOS, RINALDO FERREIRA DE LIMA
Acesse em: https://efce.tce.pe.gov.br/epi/validaDoc.seam?Codigo_documento:d145f01e-dc57-4cc4-b1e6-38f8330959b42



excepcional interesse público, encontram-se cadastrados como profissionais autônomos.

5. PROFISSIONAIS TÉCNICOS E ESPECIALIZADOS

Em solicitação de cópias de registros nos conselhos de todos os profissionais técnicos e especializados, não obtivemos apresentação na unidade hospitalar. Mas, foi possível identificar a regularidade destes profissionais para o cargo, a ser: médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, técnicos em raio x, nutricionista, psicólogos, fisioterapeutas, entre outros, em pesquisa nos sites dos conselhos de tais profissionais, constatamos a regularidade de todos.

ESTRUTURA EM GERAL

5.1 MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS

A situação das máquinas e equipamentos em geral estavam em boas condições, apesar de alguns casos isolados de mal acondicionamento de alguns equipamentos, inclusive os que deveriam ser direcionados ao almoxarifado da Prefeitura Municipal de Cortês. Há uma desatualização do controle patrimonial da Unidade Hospitalar.

5.2 PRÉDIO

Sobre as condições examinadas do prédio, observou-se a necessidade de repintura de alguns setores, de medida urgente, pela propagação de agentes fúngicos nas paredes, a exemplo da clínica médica, clínica cirúrgica, observação masculina e feminina da emergência, sala de medicação da emergência e sala vermelha, ambientes de desinfecção prioritárias, entretanto, observamos que outros setores estão a ter suas pinturas renovadas, pela qual, a pessoa designada pela secretaria de saúde para nos acompanhar garantiu que os setores que vimos a necessidade de pintura encontram-se no cronograma de pinturas para os próximos dias. Ainda, observou-se falhas na estrutura da edificação, comprovados pelas rachaduras em diversos setores.

5.3 CONTROLE DE PRAGAS

Em solicitação de certificação do último serviço de Controle de Pragas (dedetização, desinfecção, desratização, etc), não obtivemos o documento nem

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE REGINALDO MORAIS DOS SANTOS, RINALDO FERREIRA DE LIMA
Acesse em: <https://stc.ce.tce.pe.gov.br/epv/validaDoc.seam> Código do documento: dl15f01e-dc57-4ce4-b1e6-38f833059b42



sequer havia afixados adesivo algum da empresa, indicando informações mínimas da execução do serviço, tais como: data da execução, data de validade do serviço etc. O que existem são adesivos colocados pela empresa anterior que realizou o citado serviço em janeiro de 2018. Comprovamos a necessidade imperiosa do serviço ao observar casa de insetos e relatos de aparecimento de insetos diversos em grandes quantidades, visto que, se considerarmos o último atestado de execução, o último serviço se venceu em 06/02/2019.

6. OXIGÊNIO

Tudo dentro da normalidade.

7. GESTÃO DE PESSOAL

A observação feita sobre a Gestão de Pessoas do hospital perpassa pela não assiduidade na assinatura da folha de frequência pelos funcionários, inclusive algumas páginas de frequência não apresentavam nenhuma assinatura no 11º dia do mês corrente, dia em que realizamos a visita *in loco*, embora justificado pelo setor de Recursos Humanos a real prestação de serviço de tais funcionários, o que dificulta o controle de taxa de absenteísmo real da Unidade. Além do falta de assinaturas nos pontos, ocorre também a não identificação de permutas, substituições e repasses de plantões, realizadas no decorrer do mês, comprovados pela incompatibilidade das assinaturas de frequência e a escala mensal apresentada pelo setor administrativo, todavia, mesmo sem a devida identificação, verificamos que há uma incidência de repasses e trocas de plantões realizados pelos técnicos em enfermagem e enfermeiros, superior ao que permite o COREN.

Verificamos também a insuficiência de funcionários em diversos setores, como o de Serviços Gerais e Técnicos em Enfermagem. No caso dos técnicos em enfermagem, há 02 (dois) por plantão no setor da emergência, quantidade insuficiente se considerarmos a média da quantidade de pacientes atendidos, as observações e transferências, e compararmos com a Resolução do COFEN 543/2017, que estabelece os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. O quantitativo de auxiliares de serviços gerais fora constatado pela insuficiente higienização do hospital em alguns setores menos indispensáveis se comparados a outros setores de higienização

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE REGINALDO MORAIS DOS SANTOS, RINALDO FERREIRA DE LIMA
Acesse em: <https://tce.tce.pe.gov.br/epv/validaDoc.seam> Código do documento: dl15101e-dc57-4eca-b1e6-38f833059b42



imprescindível, que apresenta boas condições de limpeza, ao questionarmos a diferença entre a higiene dos setores foi exposto a falta de profissionais para o serviço, comprovados pela escala mensal que apresenta 02 auxiliares de serviços gerais por dia, de segunda a sexta, a ficar apenas 01 deles no período noturno e 01 auxiliar para atender a demanda da lavanderia, de segunda a sexta, aos fins de semana fica responsável por todo serviço no hospital e lavanderia de 02 auxiliares e 01 plantonista de 24 horas e um plantonista de 12 horas, para limpeza hospitalar e lavanderia.

8. SEGURANÇA E PREVENÇÃO (EPI E EXTINTORES)

Todos os extintores de incêndio nas dependências do hospital e em seus arredores, como SAMU e NASF, foram avaliados e apresentaram vencimento nas datas de validade, como descrito abaixo:

QUANT.	SETOR/LOCALIZAÇÃO	DATA DE VENCIMENTO (mês/ano)
01	Corredor da Copa	11/2018
01	Corredor Clínica (Prox. Ao Refeitório)	10/2018
01	Posto Clínica Médica	10/2018
01	Posto Obstetrícia	10/2018
02	Bloco Cirúrgico	10/2018
01	NASF	10/2018
01	Corredor Dormitórios da Emergência	10/2018
01	Corredor da Urgência/Emergência	10/2018
01	Recepção	Sem adesivo de validade
02	Cozinha	10/2018
01	Refeitório	10/2018
01	SAMU	10/2018
01	Corredor CAF	10/2018
01	Resíduos	03/2019
01	Lavanderia	10/2018

O uso de EPIs pelos servidores em geral foram encontrados em uso, exceto por alguns auxiliares de Serviços Gerais que não utilizavam luvas e sapatos fechados.

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE REGINALDO MORAIS DOS SANTOS, RINALDO FERREIRA DE LIMA
Acesso em: <https://pccr.tce.pe.gov.br/epa/validarDoc.seam> Código do documento: dl15101e-dc57-4ca9-b16f-381833059b42



9. ADMINISTRATIVO

O setor administrativo a ocorrência mais gritante encontrada foi a ausência de chefias e coordenações, pela qual averiguamos a inexistência de responsável pela direção administrativa, coordenação de enfermagem não definida, a ser exercida por uma servidora de maneira interina, além da falta de informação sobre a efetividade da direção médica e auditor das Autorizações de Internação Hospitalar.

Este é o relatório da auditoria realizada no Hospital Senador Antonio Faria em todos os pontos que requerem correções e adaptações. A posteriori estaremos encaminhando recomendações específicas para cada ponto destacado no presente documento.

Cortês, 21 de Janeiro de 2019.

RINALDO FERREIRA DE LIMA
SECRETÁRIO DO SISTEMA DE CONTROLE INTERNO

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE REGINALDO MORAIS DOS SANTOS, RINALDO FERREIRA DE LIMA
Acesse em: <https://pcc.ccepe.gov.br/validador/validador.asp?Codigo=documento:dl15f01e-dc57-4cea-b1e6-38f833059b42>

ÓRGÃO DE SISTEMA DE CONTROLE INTERNO

OFÍCIO SCI Nº 009/2019



Cortês, 06 de Fevereiro de 2019

Secretária Municipal de Saúde
Ilma. Sr.^a Maria da Conceição

Prezada,

Cumprimentando-a cordialmente, vimos através deste solicitar parecer sobre as medidas adotadas por V. S. em relação aos pontos destacados por este Controle Interno no relatório enviado junto ao Ofício 062/2018 sobre a auditoria realizada nas Unidades Básicas de Saúde da zona urbana do município, realizada dos dias 03 a 16 de outubro de 2018, pontos estes passíveis de correções. Solicitamos que seja dado parecer sobre as medidas adotadas para sanar os problemas verificados, no prazo de 07 (sete) dias a partir do recebimento deste documento.

Aguardamos as informações e desde já reafirmamos votos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Rinaldo Ferreira de Lima
Secretário do Sistema de Controle Interno

Andréa
Recebi em
06/02/19



RELATÓRIO SITUACIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA MUNICIPAL (UBS) – AUDITORIA INTERNA

O Órgão de Controle Interno deste Município no mês de outubro do corrente ano iniciou um trabalho de Auditoria Interna na Secretaria de Saúde na divisão da Atenção Básica, especificamente nas Unidades Básicas de Saúde pela qual foram selecionadas as Unidades da área urbana: UBS Jaime Rodrigues, UBS Odilon de Melo e UBS Bernardino Valença Borba, atividades esta prevista no cronograma anual de trabalho do CI.

A técnica utilizada por este órgão fiscalizador para aplicação de auditoria foram: exame físico (visita *in loco*), seguido de circulação e análise de documentos originais, que permitiram, através do uso da ferramenta de *check list* (Anexo I), que foi elaborado a partir de dados e relatos pré-existentes e no planejamento anual de saúde, aos avaliadores realizarem a leitura dos mecanismos de funcionamento da Unidade de Saúde, assim como identificar os problemas gerais e comuns a todas as Unidades e os pontos necessários de atenção específicos de cada UBS.

A primeira Unidade visitada foi Jaime Rodrigues, no dia 03 de outubro de 2018, onde o controlador e assessora foram recebidos pela Enfermeira responsável Amara Raimunda que disponibilizou as informações solicitadas. Baseado em informações precedentes a visita, fora identificada uma falha no abastecimento farmacêutico da Unidade Básica de Saúde e portanto iniciou-se a coleta de dados pela farmácia, onde fora questionado a cerca dos controles de medicação recebidos pelo abastecimento central e disponibilizado à população através do sistema de distribuição de medicamentos e material pênsl, HORUS, a UBS Jaime Rodrigues foi identificada como atendendo esse quesito parcialmente, pois havia o registro e controle de medicações, entrada e saída, mas não encontrou-se implantado o HORUS na Unidade, os registros avaliados na Circulação foram planilhas e livros atas, entretanto, destaca-se como uma falha gestacional na efetivação da implantação do sistema de distribuição de remédios, como ausência de treinamento de pessoal para gerir o sistema, falta de suporte técnico, não caracterizando um problema pontual e sim geral. Na circularização no setor da Farmácia da UBS foi



averiguada a falta de diversas medicações, principalmente as básicas para tratamento de diabéticos e hipertensos, pretendidos atendimentos numa ação de Hiperdia que não se consolida por falta de volume suficiente de remédios para toda a população cadastrada (diabéticos: 131; hipertensos: 451), os registros farmacêuticos demonstram a carência de uma regularidade no envio de medicamentos pelo abastecimento central, a exemplo, foi visto um abastecimento dos remédios supracitados em maio e outro abastecimento em setembro, tornando impossível um eficiente atendimento às necessidades da população no quesito medicação básica. Já a avaliação quanto à vacinação foi positiva, os registros estavam atualizados e o abastecimento dentro da normalidade.

No ponto 2 do *check list* avaliou-se o acompanhamento das pacientes entre a solicitação de mamografia, realização do exame e volta para avaliação pelo médico da Unidade, este controle não é realizado, apesar de haver encaminhamentos para o exame de maneira rotineira, não é realizado o monitoramento de efetivação do exame e sua posterior avaliação pela Unidade de Saúde. Quanto ao item 3, os controles de gestantes que realizam pré-natal os cadastros da Unidade estavam de acordo com o esperado, a enfermeira mantém dados das pacientes, bem como o domínio de consultas absolutas antes do parto, que por definição da pactuação das metas em saúde é determinado uma quantidade de 7 consultas, indicador alcançado por completo em todas as gestantes atendidas, com base nos registros conferidos.

O Programa Saúde da Família na Unidade de Saúde Jaime Rodrigues atingiu cerca de 40% da meta estabelecida, com abordagens dos temas: saúde bucal, educação sexual e drogas, todos registrados em livro ata específico do PSE. Se faz necessário um acompanhamento para que os outros 60% das atividades sejam concluídas até o fim deste exercício.

O cadastro de idosos vinculados ao posto de saúde, principalmente para ações voltadas a iniciativa do Envelhecimento ativo, assim como cadastro de adolescentes que participam de atividades educativas foi detectada uma efetividade do cadastro e das ações parcialmente, já que as atuações educacionais neste sentido são esporadicamente, sem haver um planejamento e meta real a ser alcançada, inclusive significando uma falta de avaliação neste contexto do público alvo supracitado, a ressaltar a importância de ações educativas com jovens e idosos.



Os últimos itens passíveis de avaliação na etapa de Circulação no Posto de Saúde fora a cerca das máquinas e equipamentos recebidos recentemente via ementa parlamentar, verificou-se que a Unidade de Saúde Jaime Rodrigues recebeu uma cadeira de rodas, balança, todos sem identificação via número de patrimônio, mas presentes e em boa conservação na Unidade.

Por fim, avaliou-se o setor pessoal no posto, especificamente no controle de visitas dos Agentes Comunitários de Saúde à população, pela qual averiguamos que os mesmos não reportam suas atividades no fim do expediente no posto de saúde, acumulando o relatório de suas visitas para o ultimo dia útil da semana e reportando-se à coordenação da Atenção Básica na Secretaria de Saúde e não à gerencia do Posto de Saúde, inclusive, ainda sobre o expediente de trabalho os citados profissionais terminam o expediente de trabalho na comunidade, fato que destacamos como um ponto a ser passível de controle, já que dar abertura para algumas falhas na gestão de pessoal e avaliação eficiente das atividades realizadas em campo. Quanto as taxas de absenteísmo da Unidade de Saúde Jaime Rodrigues não apresentou valores, a ter uma equipe profissional com 100% de presença nas folhas de frequências apuradas.

Encerramos a primeira visita da UBS Jaime Rodrigues com o levantamento de atendimentos semanais de cada profissional: dentista - atendimentos em 03 dias/semana, com uma variação entre 14 e 21 pacientes diários – médico, 02 dias/semana, com uma variação entre 15 e 25 atendimentos diários, diferença esta características dos dias em que o profissional realiza visitas domiciliares – enfermeira, atendimentos em 04 dias/semana, demanda espontânea que apresenta-se com uma média de 20 à 25 atendimentos por dia.

A próxima visita realizada pelo Órgão de Controle Interno municipal no andamento da auditoria independente demandada pela gestão nas Unidades Básicas de Saúde foi a do Odilón de Melo, que tem como responsável a enfermeira Bruna Costa que nos atendeu junto com sua equipe no dia 09 de outubro. Aplicou-se o questionário na Unidade pela qual averiguamos uma situação semelhante ao caso do Jaime Rodrigues, mas com alguns pontos específicos.

O controle de estoque de medicação no sistema HORUS, comumente à UBS anteriormente visitada não tem a implantação do sistema, mas realiza registros de dispensação de medicação a população em planilha padronizada para às Unidades e de recebimento de remédios encontrou-se os registros em livro ata.



Igualmente, verificamos a relação de pacientes cadastrados no HIPERDIA (diabéticos: 88, hipertensos: 324), ação esta que não ocorre devido a insuficiência de medicamentos que atenda toda a população. De acordo com a Enfermeira responsável, os pedidos de medicamentos todos os meses são encaminhados à Central de Abastecimento Farmacêutico, entretanto, apenas uma pequena parte das quantidades solicitadas é enviada à Unidade Básica de Saúde, causando, inclusive, desconforto entre a equipe de saúde e uma parte de pacientes que demandam os medicamentos, mas não podem ser providos. O controle de vacinas foi verificado e mantém-se atualizado, assim como os estoques mínimos de vacinas.

No controle de encaminhamentos e retorno de pacientes para a realização de mamografia a UBS teve a opção "não atende" como resposta no questionário, porquanto, o médico encaminha as pacientes para o exame, mas não é verificada sua efetivação e possível volta da paciente ao consultório para apreciação dos resultados.

O Programa Saúde na Escola na Unidade Odilón de Melo não possui registro oficial no posto que ateste sua realização, apenas é enviada as informações da ação pela planilha que mede a produtividade à coordenação da Atenção Básica, mas, a Enfermeira responsável afirmou a realização de 04 ações do PSE, mas com 02 abordagens: Combate à Dente e Saúde Bucal, das 7 ações e abordagens pactuadas, a ser necessário um controle para o atingimento da meta até o fim do ano de 2018.

O cadastro de idosos vinculados ao posto de saúde, para eventos voltados à iniciativa do Envelhecimento ativo, assim como cadastro de adolescentes que participam de atividades educativas não foi atendido, entretanto, a equipe afirma que há constantemente atividades educativas com idosos no posto nos intervalos das consultas, ministradas pelo médico da Unidade de Saúde.

Assim como na UBS Jaime Rodrigues, a UBS Odilón de Melo os controles de gestantes que realizam pré-natal estavam preenchidos e atualizados com os devidos controles, a enfermeira conserva as informações das pacientes, principalmente a quantidade de consultas de pré-natal antes do parto, que foi anteriormente descrita sua pactuação nas metas em saúde em 7 consultas, indicador alcançado por completo em todas as gestantes atendidas, relevando os registros aferidos.

O item de avaliação a cerca dos equipamentos e maquinaria recebidos pela Unidade Básica de Saúde por meio das ementas parlamentares auferidos a



Secretaria de Saúde do Município de Cortês, verificamos na UBS uma cadeira de rodas e um biombo, ambos sem numeração do protocolo do setor de Patrimônio Municipal, destacando-se, portanto, a necessidade de atualização de registros dos bens móveis patrimoniais da Unidade, bem como das demais que encontram-se na mesma situação. Os equipamentos encontravam-se na Unidade e em bom estado de conservação.

Concluiu-se a Circularização no Posto de Saúde, Unidade Odilón de Melo verificando as informações de pessoas, a principiar esta abordagem pela atuação dos Agentes Comunitários de Saúde da UBS, que análogo ao posto anteriormente avaliado, também detectou-se que o expediente dos profissionais é iniciado na UBS às 07 horas da manhã e dado continuidade, inclusive o encerramento do dia de trabalho, que por definição vai até as 13 horas, na comunidade, autenticando o mesmo problema de controle das atividades realizadas que não estão, neste aspecto, sendo centralizados na Unidade de Saúde como idealmente espera-se assim como constatou-se a não prestação de atividades realizadas no dia. A taxa de absenteísmo da UBS Odilón de Melo não apresentou números positivos, a ter a presença total da equipe nos dias de trabalhos definidos, por completo.

O atendimento pelos profissionais de saúde no posto Odilón de Melo, dá-se dentista, 03 dias/semana, 20 pacientes diários – médico, 02 dias/semana, com uma variação de atendimentos entre 15 (número de marcação fixa) e 35 atendimentos por dia – enfermeira, 04 dias/semana, atende à demanda espontânea.

A última Unidade Básica de Saúde que recebeu a visita do Controle Interno do município foi a Bernardino Valença Borba, onde a Enfermeira Sâskia Verônica, responsável pelo posto de saúde, recebeu os auditores no dia 16 de outubro de 2018.

Parecidamente com as outras Unidades de Saúde o item 1 da avaliação foi verificado um atendimento parcial, alusivo aos controles de estoque de medicação básica, a UBS mantém registros em planilhas (enviadas semanalmente à Secretaria de Saúde) e livro ata de recebimento e dispensação de medicamentos, mas não há implantação do sistema HORUS. Os controles de vacinação encontram-se satisfatórios, inclusive o própria regulação pela enfermeira do calendário de vacinas infantil.

O HIPERDIA na UBS funciona com a ação da médica que realiza os atendimentos em dia específico para renovação de receitas, trocas de



medicamentos ou início de tratamento, mas não é possível a distribuição da medicação completa à população por ser insuficiente a quantidade recebida pelo posto, que possui uma previsão de mais de 600 hipertensos e cerca de 250 diabéticos, valores que foram solicitados atualização aos Agentes Comunitários de Saúde ainda neste mês de outubro pela enfermeira responsável, segundo o relato da mesma, bem como atualização do cadastro de idosos em geral que são atendidos na Unidade.

O *feedback* das solicitações de exames de Mamografia, assim como nas situações encontradas nos outros postos avaliados, não existe uma rotina de acompanhamento da efetiva realização do exame ou volta para avaliação por paciente, a ser informado apenas a quantidade de solicitações e avaliações na produtividade alimentada no E-SUS, que é procedimento padrão de todas as Unidades Básicas de Saúde.

O controle de pré-natal nas gestantes avaliadas pela enfermeira do posto é realizado e atende a quantidade determinada de 07 consultas antes do parto para todas as grávidas. Segundo a enfermeira Sáskia, é seguido um protocolo no posto de 01 consulta por mês do primeiro até o oitavo mês de gestação e após o oitavo mês uma consulta semanal até o parto, para um controle efetivo, superando a meta estabelecida.

O Programa Saúde na Escola foi alcançado até o dia da visita *in loco* na UBS Bernardino Valença Borba a mesma quantidade de ações da UBS Jaime Rodrigues, cerca de 40% do objetivo, a ter as abordagens dos temas: drogas, educação sexual e geonitíase, que segundo a enfermeira responsável, entra no PSE e Sanar, ações voltadas ao combate de endemias. Mas, é necessário uma adaptação do cronograma de ações do Programa citado, para que chegue-se ao alcance da meta até o fim do exercício corrente.

Relatado anteriormente, a enfermeira solicitou aos ACS a atualização do cadastro de idosos atendidos na unidade, afirmou Sáskia ao indagarmos sobre o cadastro para atividades com idosos, mas que é realizado esporadicamente em dias de atendimentos palestras educacionais com os pacientes presentes no posto, inclusive grande parte de idosos, principalmente a cerca de temas pertinentes à saúde do idoso: diabetes, hipertensão, alimentação saudável para controle da diabetes, desinfecção dos pés em prevenção de ferimentos, entre outros.



Em relação às máquinas e equipamentos adquiridos por ementa parlamentar, direcionados à Secretaria Municipal de Saúde, chegaram à UBS Bernardino Valença Borba duas balanças, uma pediátrica e outra adulto, ambas encontram-se na Unidade, porém, igualmente às outras Unidades visitadas, todas sem numeração de identificação do patrimônio.

Na avaliação da gestão de pessoal, questionou-se sobre o controle das visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, tal controle não é realizado de maneira formal a ter apenas um retorno de tais visitas quando o próprio agente identifica um problema em sua área de cobertura e relata à enfermeira responsável para que seja realizada as ações padronizadas para o caso identificado como passível de intervenção, a fora isso, não há um controle efetivo das atividades diárias dos ACS na comunidade, a ter apenas o profissional no início do expediente no ambiente do posto para assinatura de folha de frequência e a posteriori encaminha-se para a sua área de cobertura para as visitas diárias, à terminar o horário do expediente na comunidade e não na Unidade de Saúde, como já anteriormente perpassado.

As folhas de frequência pessoal foram analisadas pelos representantes do Controle Interno e identificou-se um Agente Comunitário de Saúde sem constar sua presença desde o dia 08 de outubro, a caracterizar o primeiro valor positivo de absenteísmo de todas as Unidades avaliadas, ACS este que teve seu caso de faltas relatado pela enfermeira responsável e verificada a veracidade nas folhas de frequência do mês de outubro disponível na recepção da Unidade de Saúde, exceto este caso, nenhum outro profissional apresentou faltas injustificadas. A enfermeira Sáskia relatou que a Unidade encontra-se sem suporte de Técnico em Enfermagem.

A Unidade Básica de Saúde Bernardino Valença Borba tem atendimentos: dentista, 02 dias/semanais, 20 atendimentos/dia – médica, 02 dias /semanais, 20 atendimentos/dia – enfermeira, 02 dias/semanais, 30 atendimentos/dia.

Diante da situação vista em todas as UBS visitadas, quanto a carência no tratamento de hipertensos e diabéticos, devido o irregular período de distribuição de medicamentos e quantidades, o Órgão de Controle Interno arrojou-se a realizar um levantamento do impacto desta deficiência no setor da Atenção Básica do Município no atendimento da Média e Alta Complexidade, realizado no Hospital Senador Antônio Farias, em valores financeiros, pela qual buscou-se nos registros de internação em Clínica Médica de pacientes que foram hospitalizados para



tratamento de doenças identificadas decorrentes, direta e primeiramente, por picos hipertensivos e/ou diabetes descompensada, principais diagnósticos advindos de um mal tratamento da hipertensão e/ou diabetes, no nosso município. Fora constatada um grande número de casos de internamentos por diabetes descompensada e pé diabético, sendo este ultimo em maior quantidade, e uma quantidade menor de incidência de internação por hipertensão não controlada. O levantamento realizado de forma parcial permitiu estimar um valor aproximado dos custos por pacientes que passam em média 10 dias em internação hospitalar, a ser por diabetes descompensada ou pé diabético uma média de custo de R\$ 270,00 em medicação, por paciente, o que exclui custos com transferências interhospitalares, desde diárias até combustível, custos com os profissionais de saúde e de atendimentos indiretos e gastos com dieta alimentar do paciente e acompanhante, se houver. O caso de internação por descontrole hipertensivo foi avaliado em cerca de R\$ 230,00 por paciente, apenas com medicação, excluindo-se também os demais fatores supracitados. É importante destacar que os custos foram avaliados parcialmente, entretanto, os valores encontrados estão acima dos valores pagos pelo SUS discriminados na Tabela Unificada, o que já caracteriza um prejuízo para a gestão financeira da saúde municipal, tendo em vista que o valor padrão recebido pelo Ministério da Saúde, de acordo com os diagnósticos mencionados, são menores do que os recursos reais gastos na Unidade Hospitalar, por internação. O levantamento nos dá subsídios para comparar os custos com a medicação básica para a prevenção de possíveis eventos que acarretem na internação de um paciente, conseqüente de uma não utilização ou subutilização de remédios para diabéticos e hipertensos e que vinculem tudo isto a falta assiduidade no fornecimento de medicação básica.


RINALDO FERREIRA DE LIMA

SECRETÁRIO DE SISTEMA DE CONTROLE INTERNO



Cortês, 29 de Outubro de 2019.

OFÍCIO SCI Nº 068/2019

Assunto: Encaminha Relatório Preliminar de Auditoria nº 003/2019

À Ilma. Sra. Maria Rozivânia do Nascimento
Secretária Municipal de Educação

Com Cópia para o Gabinete do Preito
Exmo. Sr. José Reginaldo Moraes dos Santos

Estamos encaminhando para conhecimento e providências cabíveis, cópia do **Relatório Preliminar de Auditoria Nº 003/2019**, realizada na **Unidade Escolar Andrea de Aguiar Carneiro Leão**, no dia 10/10/2019.

Solicitamos a V. Sa, no prazo máximo 15 dias, a contar do recebimento deste, pronunciamento a cerca das providências tomadas.

Sem mais, renovo votos de estima e elevada consideração.

Atenciosamente,

Rinaldo Ferreira de Lima
Secretário do Sistema de Controle Interno

*Recebi em
29.10.19
835*

*Recebi em 29.10.2019
Rozivânia Nascimento*

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE REGINALDO MORAIS DOS SANTOS, RINALDO FERREIRA DE LIMA
Acesse em: <https://stc.cce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: dl15f01e-dc57-4cea-b1e6-38f833059b42



Auditoria nº 003/2019

Data: 10/10/2019

Unidade: Escola Municipal Andrea de Aguiar Carneiro Leão

Responsável: Maria Rozivânia do Nascimento (Secretária Mun. de Educação); Silvaneide Freitas de Andrade (Diretora da Unidade Escolar)

Audidores: Rinaldo Ferreira de Lima (Secretário Mun. de Controle Interno); Célio Roberto da Silva (Assessor Técnico); Kennedy Emanuel Gouveia Primo (Agente de Vigilância Sanitária)

RELATÓRIO PRELIMINAR

Este relatório tem como objetivo analisar as atividades, organização, estrutura e conformidade legal do funcionamento e atuação da Unidade Escolar Andrea de Aguiar Carneiro Leão, atualmente instalada no prédio localizado na Nova Cortês, vinculado a Secretaria Municipal de Educação de Cortês. Tal atividade está prevista no cronograma anual de trabalho do Órgão de Controle Interno, por sua vez, normatizada pela Resolução do TCE-PE 0001/2009, Lei Municipal nº 941/2009 e alterações posteriores.

A técnica utilizada por este Órgão fiscalizador para aplicação de auditoria foi: exame físico de estrutura (visita *in loco*), análise de registros originais, que permitiram, através do uso da ferramenta de *check list* (Anexo I), os avaliadores realizarem a leitura dos mecanismos de funcionamento da Unidade Escolar, a identificar os problemas gerais a todo na Escola, bem como os específicos de cada setor.

1. ESTRUTURA EM GERAL

1.1 – **Estrutura Física:** Observou-se que a estrutura física é adequada e atende a demanda de alunos, visto que é uma Unidade Escolar recentemente instalada (construída). Ressalvando-se no que diz respeito à altura do muro do entorno da Escola que é baixo, visto que a escola atende desde crianças a jovens, onde recebemos relatos por parte da direção que vez por outra alunos antes de serem liberados pulam o muro e vão embora, sabendo-se que é de responsabilidade da escola o que acontecer com seus alunos dentro do horário de expediente. Chamando a atenção também, para a questão que da mesma forma, vândalos podem invadir a escola tanto no horário de expediente quanto em horário em que a escola encontra-se fechada, visto que também não há qualquer grade de proteção para impedir o acesso às salas da escola. Outro quesito importante é as grades de proteção na parte superior da meia-parede da rampa de acesso às salas de aula dos andares superiores, aparentemente mostram fragilidade nas travas de segurança que as unem entre si, e ainda, as grades foram colocadas parcialmente, como também não há grade de proteção nas meia-paredes nos corredores dos dois andares. Pondo em risco assim a vida de alunos e/ou funcionários, o que se agrava quando recebemos relatos que há um adolescente aparentemente com transtornos psicológico e quando o mesmo entra em crise é preciso de duas ou mais pessoas para contê-lo.



RECOMENDAÇÃO: Solicitar da Secretaria de Obras visita técnica do engenheiro para avaliar se há necessidade de correção na estrutura física, levando em consideração os riscos ora apresentados, bem como que se encaminhe o alunos e outros que se fizerem necessário para acompanhamento na rede de saúde.

RELATÓRIO PRELIMINAR

1.2 Instalações Elétricas – Tudo conforme, exceto pela captação da energia elétrica, que até a presente data, a Celpe realizou a ligação definitiva. Correndo risco de sobrecargas de energia nos aparelhos eletrônicos, ocasionando assim defeitos e até a perda total desses bens.

RECOMENDAÇÃO: Solicitar da Secretaria de Administração a intervenção junto à Celpe para regularização do processo.

1.3 – Móveis e Equipamentos: Neste quesito vimos que atende em parte, visto que a Nova Unidade Escolar foi equipada com os mesmos móveis e equipamentos da Antiga Unidade, exceto as carteiras escolares onde observamos o não tombamento por parte do Departamento de Patrimônio, das mesmas.

RECOMENDAÇÃO: Solicitar à Secretaria de Administração responsável pelo Departamento de Patrimônio para realizar tombamentos nos móveis e equipamentos faltantes.

ESTRUTURA EM GERAL

2. REGISTROS EM GERAL (Registros de recebimento, armazenamento e dispensa de material de limpeza e alimentos)

2.1 - Os registros de recebimento e dispensa de material de limpeza e alimentos apresentados encontram-se condizentes, bem como seus armazenamentos, validades, e manejo tudo dentro dos padrões, segundo o agente de vigilância sanitária que nos acompanhou. Exceto, pela entrada de ventilação na dispensa através de cobogó onde o mesmo está sem nenhuma tela de proteção contra insetos ou roedores.

Foto:





ÓRGÃO CENTRAL DE SISTEMA DE CONTROLE INTERNO

RECOMENDAÇÃO: Realizar a compra de imediato da tela de proteção para colocação nos cobogós, assim como foi dito por parte da direção.

2.2 – Relativo à água potável, nos foi relatado que a água que abastece a escola é oriunda da "cacimba de irmão Bau", e que a água dos bebedores é oriunda da mesma fonte, porém que os recipientes são abastecidos numa torneira precede a caixa d'água.

RECOMENDAÇÃO: Solicitar das Secretarias de Obras e de Saúde (Vigilância Sanitária) pareceres de tratamento e realização de análise da água, com apresentação dos resultados, respectivamente.

3. LICENÇAS/CERTIFICADOS OBRIGATÓRIAS

Na inspeção realizada constatamos que a maioria das Licenças e Alvarás de funcionamento obrigatórios para o funcionamento da Unidade Escolar não estavam atualizadas: Alvará de Funcionamento, Licença da Vigilância Sanitária, Certificado de Conformidade do Corpo de Bombeiros, dentre outros, todos em falta, obrigatórios para exposição.

RECOMENDAÇÃO: Realizar levantamento de todas as licenças obrigatórias e posteriormente solicitar dos Órgãos competentes tais licenças.

3.1 CONTROLE DE PRAGAS

Em solicitação de certificação do último serviço de Controle de Pragas (dedetização, desinfecção, desratização, etc), não obtivemos o documento nem sequer havia afixado adesivo algum da empresa indicando informações mínimas da execução do serviço, tais como: data da execução, data de validade do serviço etc. O último serviço realizado pela empresa contratada ocorreu no antigo prédio da Escola. Vale salientar que além da falta dos serviços, nos chamou a atenção a questão do lixo produzido pela escola, que ao ser indagado em relação à coleta de lixo, a direção respondeu que a coleta de lixo é realizada duas vezes por semana, que nos dias que não há coleta, o lixo fica amontoado no chão localizado abaixo da rampa de acesso às salas de aula. O que aumenta a possibilidade de atrair insetos e roedores.

RECOMENDAÇÃO: Solicitar da Secretaria de Educação contratação de empresa (via processo licitatório) para realizar serviços de controle de pragas, bem como, solicitar da Secretaria de Obras, recolhimento do lixo diariamente (segunda a sexta).

4. GESTÃO DE PESSOAL

De uma forma geral, a Direção tem controle no que tange à gestão de pessoal, em se tratando de assiduidade nos horários, assinatura de folha de frequência, substituição de professores, etc. Entretanto ao analisarmos as folhas de frequência percebemos que uma ou mais pessoas não estavam com a frequência em dias, o que nos levou a questionar o porquê, e a direção relatou que apenas um dentre eles é que não tem dado a devida importância no registro de frequência. Que já chamou a atenção por varias vezes e que o mesmo continua reincidente. Os demais foi um lapso que no mesmo dia seria corrigido.

RECOMENDAÇÃO: Chamar a atenção dos servidores que insistem em não assinar o livro de ponto, advertindo-os verbalmente e por escritos se persistirem em não assinar pontualmente.

Documento Assinado Digitalmente por: JOSE REGINALDO MORAIS DOS SANTOS, RINALDO FERREIRA DE LIMA
Acesse em: https://rece.tce.pe.gov.br/ppp/validaDoc.seam?codigo_documento=dl15101e-dc57-4c91-b169-38833059b44a

ÓRGÃO DE SISTEMA DE CONTROLE INTERNO



OFÍCIO SCI Nº 079/2019

Cortês, 25 de dezembro de 2019

Ao Fundo Municipal de Saúde
Sra. Maria Conceição da Silva
Gestora

Com cópia:
À Secretaria M. de Finanças/Tesouraria do Fundo Municipal de Saúde
Sr. Eduardo Januário
Secretário/Tesoureiro do FMS

Gabinete do Prefeito
Exmo. Sr. José Reginaldo Moraes dos Santos
Prefeito

Prezada Senhora

Cumprimentando-os cordialmente, vimos por meio deste, encaminhar cópia do Relatório Preliminar nº 004/2019. Diante do exposto no relatório anexo e dado nosso compromisso com os princípios da Administração Pública, solicitamos as devidas correções recomendadas no referido relatório num prazo de quinze dias a contar da data de recebimento deste Ofício, dando ciência a este Órgão de Controle Interno das medidas tomadas.

Sem mais para o momento, renovo votos de elevada estima e consideração.

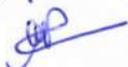
Atenciosamente,


Rinaldo Ferreira de Lima
Secretário do Sistema de Controle Interno

Recebi em
09.12.19
8836

RECEBIDO POR:

09-12-2019

Recebi em:
09/12/19


ÓRGÃO DE SISTEMA DE CONTROLE INTERNO



Auditoria nº 004/2019

Data: 20/11/2019

Unidade: Secretaria Municipal de saúde/Fund. Municipal de Saúde

Responsável: Maria da Conceição da Silva

**Auditores: Rinaldo Ferreira de Lima (Secretário Municipal de Controle Interno)
Aline de Paula Alves (Assessora Técnica)**

Ao Fundo Municipal de Saúde
Sra. Maria Conceição da Silva
Gestora

Com cópia:

À Secretaria M. de Finanças/Tesouraria do Fundo Municipal de Saúde
Sr. Eduardo Januário
Secretário/Tesoureiro do FMS

Gabinete do Prefeito
Exmo. Sr. José Reginaldo Moraes dos Santos
Prefeito

RELATÓRIO PRELIMINAR

Este relatório visa apresentar a análise da execução orçamentária realizada no mês de setembro de 2019 pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORTÊS visando constatar a conformidade legal de acordo com a LRF e demais legislações vigentes. Tal atividade está prevista no cronograma anual de trabalho do Controle Interno, por sua vez, normatizada pela Resolução do TCE-PE 0001/2009, Lei Municipal nº 941/2009 e alterações posteriores.

A técnica utilizada por este órgão fiscalizador para aplicação de auditoria foram: visita *in loco*, análise de processos de pagamentos originais (empenhos com respectivos anexos). os avaliadores realizaram visita *in loco* à sede da Secretaria Municipal de Saúde (FMS) no dia 20/11/2019, sendo recebido por Edna Maria e Andrea Carla onde realizou averiguações nos processos de pagamentos (Execução Orçamentária) do mês de setembro de 2019, visto que se constatou as possíveis irregularidades, que se segue:



ÓRGÃO DE SISTEMA DE CONTROLE INTERNO

1 – Despesas com diárias: em geral, os empenhos analisados, a exemplo os citados abaixo, encontram-se pagos, porém sem a devida solicitação/autorização de diária assinadas pela chefia imediata, e em alguns casos, constando-se no processo muita das vezes, apenas a folha de empenho e o comprovante de transferência.

Empenhos: 688-00-7, 734-00-9, 733-00-2.

Recomendação: realizar pagamento de diária apenas quando houver empenho com seus anexos (solicitação/autorização de diária) assinados, chamando a atenção para a notificação de Nº 003/2019, reiterada com o Ofício 076/2019 de 25/11/2019 com seu prazo de resposta já expirado em 28/11/2019.

2 – Despesas com pessoal civil: todos os empenhos analisados, citaremos dois abaixo com exemplo, encontram-se sem comprovante de pagamento.

Empenhos: 553-04-0, 120-08-6.

Recomendação: anexar todos os comprovantes de pagamentos/transferências às folhas de pagamento, visto que em uma possível auditoria dos órgãos de controle externo, exigirá tais comprovantes, uma vez que, fica impossível comparar valores transferidos com valores expressos nos empenhos.

3 – Despesas com pagamentos de guias do INSS: todos os empenhos analisados, a exemplo, o empenho abaixo citado, encontram-se sem comprovante.

Empenho: 527-29-1

Recomendação: seguir a mesma citada no item 2.

4 – Despesas com serviços de terceiros pessoa física: há vários pontos a se destacar, sendo assim, classificaremos com subitens:

4.1 – Falta de comprovantes de quitação do ISS anexos: em geral, os empenhos não apresentam tais comprovantes, como os dois abaixo citados.

Empenhos: 720-00-8, 732-00-6.

4.2 – Sem apresentação de nota fiscal: uma quantidade considerável de prestadores de serviços recebeu, em um dos casos valores expressivos, sem apresentação de nota fiscal, necessária para comprovar a prestação de serviços, bem como para que o prestador possa tributar sobre os



ÓRGÃO DE SISTEMA DE CONTROLE INTERNO

serviços prestados, caracterizando assim renúncia de receita. A exemplo, citaremos abaixo alguns empenhos.

Empenhos: 625-00-5, 754-00-0, 722-01-9.

4.3 - Sem contrato celebrado: pagamento de prestação de serviços com valores bastante expressivos sem que haja contrato celebrado entre as partes, como verificados nos pagamentos realizados aos dois prestadores com seus empenhos abaixo citados:

Empenhos: 624-00-9, 625-00-5, 771-01-0, 771-02-8

4.4 - Inobservância quanto às dotações orçamentárias: Prestadores faturando despesas de dotações orçamentárias distintas (média e alta complexidade vs atenção básica) em uma única nota fiscal, como se pode constatar no empenho abaixo:

Empenho: 796-00-7

Recomendação: quanto ao subitem 4.1, solicitar ao prestador de serviços cópia do comprovante de quitação do ISS para anexar ao referido empenho. No 4.2 empenhar despesas tão somente com a devida comprovação da execução dos serviços mediante apresentação da nota fiscal e contrato quando for o caso, encaminhando tais prestadores para o departamento de tributos municipal e consequentemente solicitar o comprovante do subitem anterior. No subitem 4.3 providenciar urgentemente os contratos administrativos de dispensa, se for o caso, devidamente assinados, servindo de exemplo para as próximas despesas semelhantes a estas. No 4.4, deve-se instruir os prestadores de serviços no momento dos faturamentos das notas fiscais de acordo com o previsto no orçamento vigente.

ÓRGÃO DE SISTEMA DE CONTROLE INTERNO



OFÍCIO SCI Nº 081/2019

Cortês, 16 de dezembro de 2019

À Secretaria Municipal de Administração
Sra. Clegianes Monteiro de Luna – Secretária

Com cópia:
Departamento Pessoal
Sra. Cremilda Maria Lima da Silva - Diretora

Gabinete do Prefeito
Exmo. Sr. José Reginaldo Moraes dos Santos - Prefeito

PREFEITURA MUNICIPAL DE CORTÊS
PROTOCOLO
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
EM 17/12/19
Palema Pinna
Funcionário

Prezada Senhora,

Cumprimentando-os cordialmente, vimos por meio deste, encaminhar cópia do Relatório Preliminar nº 005/2019. Diante do exposto no relatório anexo e dado nosso compromisso com os princípios da Administração Pública, solicitamos as devidas correções recomendadas no referido relatório num prazo de quinze dias a contar da data de recebimento deste Ofício, dando ciência a este Órgão de Controle Interno das medidas tomadas.

Sem mais para o momento, renovo votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

Rinaldo Ferreira de Lima
Secretário do Sistema de Controle Interno

Dev, 16/12/2019
JL

Recebi em
16.12.19
836



Auditoria nº 005/2019

Data: 11 à 13/12/2019

Unidade: Departamento Pessoal

Objeto Analisado: folhas de pagamento competências 10 e 11/2019

Responsável: Cleigianes Monteiro/Cremilda Maria

**Auditores: Rinaldo Ferreira de Lima (Secretário Municipal de Controle Interno)
Aline de Paula Alves (Assessora Técnica)**

RELATÓRIO PRELIMINAR

Este relatório visa apresentar a análise realizada nas folhas de pagamentos visando constatar a conformidade legal de acordo as legislações vigentes. Tal atividade está prevista no cronograma anual de trabalho do Controle Interno, por sua vez, normatizada pela Resolução do TCE-PE 0001/2009, Lei Municipal nº 941/2009 e alterações posteriores.

A técnica utilizada por este órgão fiscalizador para aplicação de auditoria foram: análise nos arquivos pdf gerados a partir do sistema de folha de pagamento da prefeitura de Cortês e visita in loco ao Departamento Pessoal para consulta de legislações e coleta de informações. Os arquivos foram enviados a este Órgão de Controle Interno via e-mail no dia 11/12/2019. Os avaliadores analisaram tais arquivos entre os dias 11 à 13/12/2019, e constatou-se as possíveis irregularidades, que se segue:

1 – Inexistência de Cargo e/ou função: constou-se a existência de cargos na folha de pagamento, a exemplo, “**digitador e neuropedagoga**”, que não constam na atual estrutura administrativa do Município especificada na Lei nº 917/2008 e suas alterações posteriores, não havendo assim, respaldo legal para tais contratações.

Recomendação: adequar os contratos aos cargos da estrutura administrativa vigente, e junto ao Prefeito, criar ou alterar lei vigente criando tais cargos na estrutura administrativa.

2 – Ascensão funcional e/ou transferência: constatou-se nas referidas folhas que tem havido supostamente ascensão funcional de alguns servidores, visto



ÓRGÃO DE SISTEMA DE CONTROLE INTERNO

que não apenas estão em função desviada, mas percebem salários e vantagens de cargos superiores, a exemplo, servidores que ingressaram com cargo efetivo de Auxiliar de Serviços Gerais, atualmente estão não apenas na função como também recebem vencimentos e vantagens igual aos servidores que ingressaram como Enfermeiros, supostamente designados por meio de portarias conforme Ofício SMA nº 076/2019 de 27 de agosto de 2019, anteriormente mencionados por essa Secretaria, ressaltando que tais atos são nulos e inconstitucionais.

Recomendação: levantar o número de casos e junto ao prefeito ver uma forma de aproveitar pessoal através de cargo de livre nomeação.

3 – Anuênio: recebimento por parte da servidora Amara Raimunda um valor superior do anuênio, visto que o cálculo deve-se ser feito em cima do valor do salário base do cargo efetivo da servidora.

Recomendação: recalcular o valor do anuênio em cima do salário correto.

4 – Previsão de quantitativo de cargos: versando as quantidades de cargos por função constantes nas folhas em tela com as previstas na Lei nº 1.001/2013 de 19 de setembro de 2013 que atualizou os cargos e quantidades, percebeu-se em alguns casos, contratos de pessoal além do previsto em lei, a exemplo, fisioterapeuta, onde há previsão legal para um, e na folha detectamos três, sendo um efetivo e dois contratados.

Recomendação: junto ao prefeito do município, alterar a lei, ampliando a quantidade de vagas de todos os cargos em que há necessidade.

5 – Cálculo Hora Extra: percebeu-se a falta de uniformidade no que diz respeito ao cálculo/pagamento de horas extras, principalmente às horas calculadas em cima do valor de 998,00 (salário base), onde encontramos diferentes valores pagos por hora extra trabalhada. Em geral pagou-se R\$6,23 por hora extra, mas podemos encontrar ainda valores pagos de R\$6,24 por mais de uma vez, citaremos um caso, o da servidora BERIANE MARIA DA SILVA, como exemplo, e R\$ 6,29 como pode constatar o valor pago na competência de novembro a servidora EDILMA BALBINO DA SILVA; 110 horas = 691,90. Chamamos a atenção principalmente para o pagamento de horas extras sem quantidade de horas definidas, bem como o valor da hora/extra trabalhada, onde constatamos vários casos que não se pôde definir tal valor nem quantidade de horas extras trabalhadas. Citaremos dentre os vários apenas dois casos como exemplo: os servidores 9515-1 ERICA CARLA DA SILVA e 9378-1 HILDEBERTO JOSE DA SILVA



ÓRGÃO DE SISTEMA DE CONTROLE INTERNO

FILHO, que receberam exatamente R\$400,00 e R\$200,00 respectivamente, e em ambos os casos aparecem no evento 01(um) como sendo a quantidade de horas extras.

Recomendação: reavaliar o cálculo, utilizando o correto de forma uniforme, bem como lançar no sistema de folha de pagamento a quantidade exata de horas trabalhadas.

6 – Valor do plantão extra de médicos: semelhante ao que ocorre no item anterior também há uma falta de uniformidade na hora de pagar os plantões extras aos médicos. Segundo consta na LEI Nº 1.000/2013 de 03 de setembro de 2013, o valor do plantão é 1.600,00 (hum mil e seiscentos reais), e, sábados, domingos e feriados, o valor de R\$ 1.800,00 (hum mil e oitocentos reais). Desta forma, nos casos identificados na folha, não há como identificar qual o valor do plantão extra trabalhado, a exemplo, o caso do servidor o médico MARCONI ARAGAO FLORENCIO, Matrícula 201966-1 que recebeu, segundo informações constantes na folha 01 plantão extra no valor de R\$ 2.170,00, na competência de outubro/2019. E mesmo sendo o caso em que o médico tenha trabalhando em horas fracionadas, entre (mais que meio plantão e menos que um plantão inteiro), também não tem como identificar a quantidade de horas trabalhadas, visto que na folha consta como sendo a quantidade (1.00), também citaremos o mesmo servidor que recebeu em hora extra, constando apenas a quantidade (1.00) no valor de R\$ 2.156,33 na competência de novembro/2019.

Recomendação: reavaliar o cálculo, utilizando o correto de forma uniforme, bem como lançar no sistema de folha de pagamento a quantidade plantões extras, bem como a quantidade exata de horas trabalhadas, se for o caso.

7 – Plantão extra de fisioterapeuta: foi detectado em ambas as folha o pagamento de plantão extra aos fisioterapeutas (100%), sendo isso uma prática inviável, visto que os fisioterapeutas são ambulatoristas (diatistas).

Recomendação: realizar pagamento em horas extras por se tratar de regime diarista.

8 – Incompatibilidade Salarial – na folha do mês de novembro foi detectado um médico ambulatorista, médico Ultrassonografista para ser mais exato, percebendo o salário de um de médico generalista. Segundos as Leis nº 917/2008 e nº 1.001/2013 a base salarial do médico generalista e bem superior ao do médico ultrassonografista.

Recomendação: alterar contrato adequando à legislação virgente, e junto ao prefeito ver a possibilidade de alterar lei ajustando o salário, se for o caso.



ÓRGÃO DE SISTEMA DE CONTROLE INTERNO

FILHO, que receberam exatamente R\$400,00 e R\$200,00 respectivamente, e em ambos os casos aparecem no evento 01(um) como sendo a quantidade de horas extras.

Recomendação: reavaliar o cálculo, utilizando o correto de forma uniforme, bem como lançar no sistema de folha de pagamento a quantidade exata de horas trabalhadas.

6 – Valor do plantão extra de médicos: semelhante ao que ocorre no item anterior também há uma falta de uniformidade na hora de pagar os plantões extras aos médicos. Segundo consta na LEI Nº 1.000/2013 de 03 de setembro de 2013, o valor do plantão é 1.600,00 (hum mil e seiscentos reais), e, sábados, domingos e feriados, o valor de R\$ 1.800,00 (hum mil e oitocentos reais). Desta forma, nos casos identificados na folha, não há como identificar qual o valor do plantão extra trabalhado, a exemplo, o caso do servidor o médico MARCONI ARAGAO FLORENCIO, Matrícula 201966-1 que recebeu, segundo informações constantes na folha 01 plantão extra no valor de R\$ 2.170,00, na competência de outubro/2019. E mesmo sendo o caso em que o médico tenha trabalhando em horas fracionadas, entre (mais que meio plantão e menos que um plantão inteiro), também não tem como identificar a quantidade de horas trabalhadas, visto que na folha consta como sendo a quantidade (1.00), também citaremos o mesmo servidor que recebeu em hora extra, constando apenas a quantidade (1.00) no valor de R\$ 2.156,33 na competência de novembro/2019.

Recomendação: reavaliar o cálculo, utilizando o correto de forma uniforme, bem como lançar no sistema de folha de pagamento a quantidade plantões extras, bem como a quantidade exata de horas trabalhadas, se for o caso.

7 – Plantão extra de fisioterapeuta: foi detectado em ambas as folha o pagamento de plantão extra aos fisioterapeutas (100%), sendo isso uma prática inviável, visto que os fisioterapeutas são ambulatoristas (diatistas).

Recomendação: realizar pagamento em horas extras por se tratar de regime diarista.

8 – Incompatibilidade Salarial – na folha do mês de novembro foi detectado um médico ambulatorista, médico Ultrassonografista para ser mais exato, percebendo o salário de um de médico generalista. Segundos as Leis nº 917/2008 e nº 1.001/2013 a base salarial do médico generalista e bem superior ao do médico ultrassonografista.

Recomendação: alterar contrato adequando à legislação virgente, e junto ao prefeito ver a possibilidade de alterar lei ajustando o salário, se for o caso.