



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPOTI
UNIDADE CENTRAL DE CONTROLE INTERNO

RELATÓRIO DE AUDITORIA

Territorialização e Vínculos – Estratégia e atuação nos territórios

2024

Unidade Central de Controle Interno
Município de ARAPOTI/PR

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 06/06/2025 16:10 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE <https://c.ic.ipm.com.br/p/973e432a08d6b>.





**RELATÓRIO DE AUDITORIA N.º 03/2025 – UCCI AUDITORIA EM
TERRITORIALIZAÇÃO E VÍNCULOS – ESTRATÉGIA E ATUAÇÃO NOS
TERRITÓRIOS – 2024
MUNICÍPIO DE ARAPOTI**

Objetivo: Mensurar o desempenho do governo em cada uma das áreas avaliadas com base em informações e documentos fornecidos diretamente por agentes públicos municipais, denominados de interlocutores, tais como secretários, diretores de escola, coordenadores pedagógicos, coordenadores de unidades de saúde e de centros de referência da assistência social, entre outros.

Usuários previstos: Secretaria Municipal de Saúde

Tipo de trabalho: Relatório direto

Nível de asseguração: Asseguração limitada ao escopo planejado.

Ato de designação: NOTA TÉCNICA N.º 29/2024 - CGF/TCE -PR

Período total da fiscalização: agosto/2024 a maio/2025.

Equipe de planejamento:

SERVIDOR	MATRÍCULA	LOTAÇÃO
Eduardo Melo da Cruz	700727	UCCI
José Donizeti da Costa	0465	UCCI

Auditor Responsável pela Auditoria:

SERVIDOR	MATRÍCULA	LOTAÇÃO
José Donizeti da Costa	0465	UCCI

Entidade auditada:

MUNICÍPIO	SECRETARIA	REPRESENTANTE
Arapoti	Saúde	Andrea Cristina Silva





ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	04
1.1 Objeto.....	04
1.2 Motivação.....	05
1.3 Objetivos e Escopo.....	06
1.4 Metodologia.....	07
2. VISÃO GERAL DO TEMA.....	08
3. ACHADOS.....	08
3.1 Matriz de Achados.....	08
4. CONCLUSÃO.....	10
5. ENCAMINHAMENTO.....	11
6. ANEXOS.....	12





1. INTRODUÇÃO

1.1. Objeto

1. A Política Nacional de Atenção Básica, Portaria nº 2.436 de 2017 (PNAB 2017), menciona em seu artigo 7º, XVIII, que é responsabilidade de todas as esferas de governo adotar estratégias para garantir um amplo escopo de ações e serviços a serem ofertados na Atenção Básica, compatíveis com as necessidades de saúde de cada localidade.

2. O processo de territorialização e adstrição permite o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com foco em um território específico, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades que constituem aquele espaço e estão, portanto, adstritos a ele.

3. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel fundamental nesse processo, atuando diretamente nas comunidades para estabelecer uma ponte entre os serviços de saúde e a população. São responsáveis por promover ações de prevenção, cuidado e educação em saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos. A função principal dos ACS é realizar visitas domiciliares regulares, cadastrar a população do território e monitorar as condições de saúde das famílias. Durante as visitas, orientam os moradores sobre vacinação, higiene, alimentação saudável e prevenção de doenças. Além disso, identificam riscos à saúde e encaminham os casos necessários ao serviço de saúde de referência.

1.2. Motivação

4. Com a reformulação do processo de emissão de Parecer Prévio sobre as contas dos prefeitos paranaenses, concebida no ano de 2022, a apreciação do desempenho anual do governo passou a considerar o grau de implementação de ações que estão sob a responsabilidade do chefe do poder executivo municipal nas áreas da educação, saúde, assistência social, transparência e relacionamento com o cidadão, administração financeira e previdência social.





5. Para isso, foi inserida a Avaliação da Atuação Governamental como parte integrante do Parecer Prévio, buscando mensurar o desempenho do governo em cada uma das áreas avaliadas com base em informações e documentos fornecidos diretamente por agentes públicos municipais, denominados de interlocutores.

6. Apesar disso, tendo em vista a grande quantidade de aspectos avaliados no processo e considerando a necessidade de fomentar um amplo e irrestrito diagnóstico das políticas a todas as partes interessadas, tais como as instituições de controle, as câmaras municipais, a sociedade e os próprios municípios avaliados, torna-se necessário avançar na definição de mecanismos de assegurar a confiabilidade e integridade das informações fornecidas anualmente pelos interlocutores.

1.3. Objetivos e Escopo

7. O objetivo geral deste trabalho é aferir a consistência dos dados fornecidos pelos agentes públicos interlocutores da Avaliação da Atuação Governamental.

8. Contudo, a aplicação dos procedimentos sugeridos, também poderá resultar na elaboração de relatórios com a identificação de achados e a emissão de recomendações para que a gestão municipal adeque os seus processos de modo a melhorar a qualidade dos serviços disponibilizados à população.

9. Para atender ao escopo definido foram elaboradas pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná e aplicados pela Unidade Central de Controle Interno as seguintes questões de auditoria:

Questão de Auditoria 1

Q1: A unidade de saúde realiza o processo de mapeamento e territorialização da área de abrangência da UBS?

Questão de Auditoria 2

Q2: A unidade de saúde possui Agentes Comunitários de Saúde ativos em quantitativo suficiente para cobertura de toda a área de abrangência da UBS?

Questão de Auditoria 3

Q3: A unidade de saúde realiza o mapeamento do risco familiar e define a rotina de visitas dos ACS de acordo com o grau de risco identificado?





Questão de Auditoria 4

Q4: A unidade de saúde monitora a realização das visitas domiciliares dos ACS de acordo com a rotina estabelecida?

Questão de Auditoria 5

Q5: Os Agentes Comunitários de Saúde possuem vínculo direto de no mínimo 40 horas semanais com o órgão ou a entidade da administração direta, autárquica ou fundacional?

Questão de Auditoria 6

Q6: A unidade de saúde possui cronograma periódico de visitas domiciliares por profissionais médico e/ou enfermeiro de acordo com o grau de risco familiar e/ou necessidades dos usuários?

Questão de Auditoria 7

Q7: Os Agentes Comunitários de Saúde realizam e mantêm atualizados os cadastros da população de sua área de atuação?

Questão de Auditoria 8

Q8: Os Agentes Comunitários de Saúde realizam o acompanhamento e monitoramento de usuários com doenças crônicas e dos que possuem déficit de locomoção?

Questão de Auditoria 9

Q9: Os Agentes Comunitários de Saúde realizam o compartilhamento de informações com os demais integrantes de sua equipe (médicos, enfermeiros etc.) para que decisões sejam tomadas a respeito de determinado tratamento e/ou monitoramento dentro de seu território?

Questão de Auditoria 10

Q10: A Unidade de Saúde realiza a integração entre os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate de Endemias na realização de ações no território da UBS?

10. A avaliação iniciou-se no mês de agosto de 2024 com o encaminhamento da





solicitação inicial de informações e encerrou-se no mês de abril de 2025, com a definição da Matriz de Achados.

1.4. Metodologia

11. A presente fiscalização foi traçada de modo a atender às Normas Brasileiras de Auditoria do Setor Público – NBASP, que foram a base orientativa para o estabelecimento dos fluxos das ações, bem como o disposto no Manual de Auditoria da Unidade Central de Controle Interno.

12. Das questões de auditoria, a depender do julgamento da equipe de execução, foram aventados dois possíveis achados:

Achado n.º 1: Não foi encaminhado o regulamento da unidade de saúde que dispõe sobre a estratégia de distribuição do quantitativo de famílias por microárea para atuação dos agentes comunitários de saúde;

Achado n.º 2: Não foi encaminhado o regulamento da unidade de saúde que dispõe sobre a periodicidade de visitas pelos profissionais Agentes Comunitários de Saúde, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro e Médico, de acordo com o grau de risco familiar;

Achado n.º 3: Não é possível determinar a periodicidade de visitas domiciliares pelos profissionais ACS, Médicos e de Enfermagem considerando os diferentes graus de risco familiar;

Achado n.º 4: As visitas domiciliares programadas não foram efetivamente realizadas em sua totalidade;

Achado n.º 5: Não foi possível identificar nas fichas individuais de visita, no campo motivo da visita - acompanhamento – pessoa com hipertensão, pessoa com diabetes ou domiciliado/acamado;

Achado n.º 6: Não foi encaminhado o relatório contendo cronograma de reuniões de equipe para discussão e alinhamento de cuidado compartilhado entre os profissionais da UBS;

Achado n.º 7: Não foi encaminhado o regulamento da unidade de saúde que dispõe sobre as atribuições individuais e integradas entre os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate de Endemias no território da UBS;

Achado n.º 8: Não foi possível identificar a existência da definição de papéis





e atribuições comuns entre os profissionais ACS e ACE;

Achado n.º 9: Não foi encaminhado as fichas de visita domiciliar realizadas nos últimos 6 meses, para cada ACS cadastrado na unidade e que tenham como motivo da visita: controle de ambientes e vetores;

Achado n.º 10: Não foi possível concluir que os ACS realizaram o mínimo de 10 visitas cada, nos últimos 6 meses para controle de vetores;

13. O início da execução da auditoria se deu com a solicitação de documentação à Secretaria de Saúde.

14. No levantamento inicial foram utilizados os relatórios enviados à UCCI, em resposta aos questionamentos definidos pelo TCE-PR no Roteiro de Análise de Consistência dos Dados (RDC) - PCA, Territorialização e Vínculos - Estratégia e atuação nos territórios, posterior à análise dos relatório pela UCCI, foi realizada reunião no dia 17/04/2025 onde participaram a senhora Andrea Cristina Silva, Camila Casagrande Osório, Claudio César da Silva e Milena Sanches Oliveira representantes da Secretaria Municipal de Saúde e os senhores José Donizeti da Costa e Eduardo Melo da Cruz, representando o Controle Interno, sendo apresentado e discutido na reunião o resultado da auditoria, conforme Ata 005/2025, anexa.

2. VISÃO GERAL DO TEMA

15. A partir da nova forma de avaliação da prestação de contas implementada pelo TCE PR em 2022, a qual passou a avaliar as políticas públicas praticadas pelo Municípios, desenvolvendo o Órgão de Controle Externo o Roteiro de Análise de Consistência de Dados (Auditoria) das informações prestadas pelos interlocutores de cada Secretaria na prestação de contas anual, devendo as auditorias serem realizadas pelas UCCI de cada Município.

3. ACHADOS

16. Inicialmente será apresentada a Matriz de Achados e, em seguida, os resultados gerais da execução dos trabalhos.





3.1. Matriz de Achados

17. Considerando-se a análise realizada, constatou-se as seguintes deficiências, na Gestão Municipal, em relação a Territorialização e Vínculos:

ACHADO 01	AÇÕES E/OU PROCEDIMENTOS INSUFICIENTES DA GESTÃO, PARA O ANDAMENTO
CONDIÇÕES:	<p>Não foi encaminhado o regulamento da unidade de saúde que dispõe sobre a estratégia de distribuição do quantitativo de famílias por microárea para atuação dos agentes comunitários de saúde.</p> <p>Recomendação: Implementar rotina de registro e distribuição de famílias de acordo com a classificação do risco familiar, por ACS, através de (IN, decreto, portaria municipal).</p>
ACHADO 02	AÇÕES E/OU PROCEDIMENTOS INSUFICIENTES DA GESTÃO, PARA O ANDAMENTO
CONDIÇÕES:	<p>Não foi encaminhado o regulamento da unidade de saúde que dispõe sobre a periodicidade de visitas pelos profissionais Agentes Comunitários de Saúde, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro e Médico, de acordo com o grau de risco familiar.</p> <p>Recomendação: Implementar rotina de registro de classificação de risco familiar e elaboração de regulamento de visitas domiciliares.</p>
ACHADO 03	AÇÕES E/OU PROCEDIMENTOS INSUFICIENTES DA GESTÃO, PARA O ANDAMENTO
CONDIÇÕES:	<p>Não é possível determinar a periodicidade de visitas domiciliares pelos profissionais ACS, Médicos e de Enfermagem considerando os diferentes graus de risco familiar.</p> <p>Recomendação: Implementar rotina de registro de visitas domiciliares periódicas pela equipe multidisciplinar da UBS de acordo com o grau de risco familiar.</p>





ACHADO 04	AÇÕES E/OU PROCEDIMENTOS INSUFICIENTES DA GESTÃO, PARA O ANDAMENTO
CONDIÇÕES:	As visitas domiciliares programadas não foram efetivamente realizadas em sua totalidade. Recomendação: Implementar rotina de controle de realização de visitas domiciliares programadas.

ACHADO 05	AÇÕES E/OU PROCEDIMENTOS INSUFICIENTES DA GESTÃO, PARA O ANDAMENTO
CONDIÇÕES:	Não foi possível identificar nas fichas individuais de visita, no campo motivo da visita - acompanhamento – pessoa com hipertensão, pessoa com diabetes ou domiciliado/acamado. Recomendação: Implementar rotina de registro em ficha de visita domiciliar – motivo da visita.

ACHADO 06	AÇÕES E/OU PROCEDIMENTOS INSUFICIENTES DA GESTÃO, PARA O ANDAMENTO
CONDIÇÕES:	Não foi encaminhado o relatório contendo cronograma de reuniões de equipe para discussão e alinhamento de cuidado compartilhado entre os profissionais da UBS. Recomendação: Implementar rotina de registro de reuniões periódicas da equipe multidisciplinar.

ACHADO 07	AÇÕES E/OU PROCEDIMENTOS INSUFICIENTES DA GESTÃO, PARA O ANDAMENTO
CONDIÇÕES:	Não foi encaminhado o regulamento da unidade de saúde que dispõe sobre as atribuições individuais e integradas entre os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate de Endemias no território da UBS Recomendação: Implementar rotina de registro sobre as atribuições individuais e comuns dos profissionais ACE e ACS.





ACHADO 08	AÇÕES E/OU PROCEDIMENTOS INSUFICIENTES DA GESTÃO, PARA O ANDAMENTO
CONDIÇÕES:	Não foi possível identificar a existência da definição de papéis e atribuições comuns entre os profissionais ACS e ACE Recomendação: Implementar rotina de registro sobre realização de ações comuns dos profissionais ACE e ACS.

ACHADO 09	AÇÕES E/OU PROCEDIMENTOS INSUFICIENTES DA GESTÃO, PARA O ANDAMENTO
CONDIÇÕES:	Não foi encaminhado as fichas de visita domiciliar realizadas nos últimos 6 meses, para cada ACS cadastrado na unidade e que tenham como motivo da visita: controle de ambientes e vetores Recomendação: Implementar rotina de registro em ficha de visita domiciliar.

ACHADO 10	AÇÕES E/OU PROCEDIMENTOS INSUFICIENTES DA GESTÃO, PARA O ANDAMENTO
CONDIÇÕES:	Não foi possível concluir que os ACS realizaram o mínimo de 10 visitas cada, nos últimos 6 meses para controle de vetores Recomendação: Implementar rotina de registro sobre realização de ações comuns dos profissionais ACE e ACS.





4. CONCLUSÃO

18. Após a realização da auditoria, conforme o Roteiro de Análise de Consistência de Dados, constatou-se os achados de 1 a 10, os quais serão encaminhados à secretaria para que sejam implementadas as recomendações, as quais serão monitoradas pela UCCI .

19. Com a realização da auditoria, além de verificar a consistência das informações, o ato contribui para o aprimoramento das rotinas aplicadas no atendimento dos usuários dos serviços dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do Município.





5. ENCAMINHAMENTO

Uma vez que o gestor público e a equipe técnica apresentaram os esclarecimentos e documentos, concluímos para que sejam implementadas as recomendações descritas neste relatório, as quais serão monitoradas pela UCCI.

Ante o exposto e visando contribuir para o aperfeiçoamento da gestão pública municipal, encaminha-se este relatório à Secretaria Municipal de Saúde, para ciência e, posteriormente, ao Gabinete do Prefeito Municipal.

É o relatório.

Arapoti, 30 de maio de 2025

Elaborado por:



Assinado eletronicamente por
EDUARDO MELO DA CRUZ
***.381.839-**
06/06/2025 16:09:50

Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-
Brasil.

EDUARDO MELO DA CRUZ
Seção de Apoio ao Controle Interno

Revisado por:



Assinado eletronicamente por
JOSÉ DONIZETI DA COSTA
***.947.099-**
06/06/2025 16:28:15

Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-
Brasil.

JOSÉ DONIZETI DA COSTA
Coordenador da Unidade Central de Controle Interno

