



## EIXO 1 – AUDITORIA PÚBLICA CENTRADA NO CIDADÃO

### FISCALIZAÇÃO ORDENADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

#### **Mateus Mota Gentilini**

Auditor de Controle Externo do Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco (TCE-PE). Possui formação em Engenharia Elétrica pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e Especialização em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG). Servidor do TCE-PE desde o ano de 2018 e lotado na Gerência de Controle Externo da Saúde (GSAU) desde o ano de 2023. Experiência na fiscalização de políticas públicas voltadas à saúde, com atuação na supervisão e realização de operações ordenadas. Participação como palestrante no Congresso Internacional de Autismo, em São Paulo/SP, realizado nos dias 17 e 18 de novembro de 2023, apresentando painel de dados com informações da Estruturação da Política de Autismo nos Municípios Pernambucanos. [mgentilini@tcepe.tc.br](mailto:mgentilini@tcepe.tc.br).

#### **Rodrigo de Muta Pinto**

Analista de Controle Externo do Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco (TCE-PE). Possui formação em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco (FOP/UPE). Possui pós-graduação em Auditoria nas Organizações do Setor Público, pela Faculdade UniBF. Servidor do TCE-PE desde 2018 e lotado na Gerência de Controle Externo da Saúde (GSAU) desde 2023. Professor do curso “Transparência Pública na Gestão Municipal”, realizado na Escola de Contas do TCE/PE no ano de 2019. Atuou na equipe de coordenação da Operação Ordenada do Programa Nacional de Imunização (PNI), auditoria realizada em 2024, que envolveu a fiscalização de todos os 184 municípios pernambucanos e contou com a participação direta de 88 equipes de auditoria. Palestrante no IV Seminário de Novos Gestores Municipais, promovido pelo TCE/PE em 2025, convidado a apresentar, de forma virtual, o trabalho desenvolvido na temática da atenção materno-infantil na APS. Participação no 1º Fórum de Saúde Digital: "Desafios e Oportunidades na Saúde Pública", realizado em Cuiabá - MT, nos dias 30/06 e 01/07/2025. [rodrigomuta@tcepe.tc.br](mailto:rodrigomuta@tcepe.tc.br).

### 1. MOTIVAÇÃO

Embora o Brasil tenha apresentado, nas últimas décadas, redução significativa nos indicadores de mortalidade materna e infantil, de acordo com os parâmetros definidos pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), da Organização das Nações Unidas (ONU), o país ainda não atingiu as metas de redução da mortalidade que foram assumidas até 2030, o que demonstra a necessidade de implementação de melhorias e do aprimoramento contínuo da política de atenção à gestante e à criança.



Analizando o panorama de Pernambuco, verifica-se que tais índices também não foram alcançados. Além disso, diversos municípios pernambucanos não vêm atingindo satisfatoriamente, nos últimos anos, as metas estabelecidas para alguns dos principais indicadores da Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo aqueles relacionados ao pré-natal, fato este que impacta diretamente no financiamento e na qualidade da prestação dos serviços à curto e médio prazo.

Outro cenário alarmante, amplamente publicado nos veículos de mídia, diz respeito à superlotação dos leitos de hospitais e maternidades e ao atraso nas filas de espera dos serviços de média e alta complexidade, que gera como consequência a elevação do número de mortes. Tal situação decorre, em larga medida, da ineficiência da gestão e precariedade da prestação do serviço de atenção básica ao cidadão, que muitas vezes não é capaz de curar de forma rápida e efetiva os problemas de saúde mais recorrentes, deixando de evitar, portanto, a progressão de doenças tratáveis já neste nível de atenção.

Considerando a importância fundamental das ações desenvolvidas na APS para a manutenção das condições gerais de saúde da população, bem como o compromisso assumido pelo Tribunal de Contas de Pernambuco, ao aderir ao Pacto Nacional pela Primeira Infância e à Carta de Fortaleza, de priorizar fiscalizações que possam contribuir para a melhoria da implementação de políticas públicas voltadas para a primeira infância, o presente trabalho integrou o Plano de Controle Externo do TCE/PE, para o biênio 2023-2024, e teve o objetivo de fiscalizar a implementação da política de atenção à saúde materno-infantil em municípios pernambucanos.

## 2. METODOLOGIA

Nesta fiscalização, cuja temática enfoca na auditoria pública centrada no cidadão, foi avaliada a qualidade da execução dos serviços de atenção à saúde materno-infantil em parte dos municípios de Pernambuco, especificamente aqueles serviços relacionados ao pré-natal, puerpério (pós-parto) e puericultura (acompanhamento da saúde da criança).



Os municípios participantes foram selecionados com base no desempenho atingido em três dos sete indicadores da APS (antigo Programa Previne Brasil), relacionados ao pré-natal (seis consultas, testagem de sífilis e HIV e atendimento odontológico). Foram incluídos os dezessete municípios que obtiveram os piores resultados para o 3º quadrimestre de 2023, além dos cinco municípios que, por outro lado, obtiveram os melhores resultados nos três indicadores. Sendo assim, ao todo, foram fiscalizados vinte e dois municípios do Estado de Pernambuco.

A auditoria verificou o cumprimento de sessenta e quatro itens de avaliação pelo ente, os quais foram estruturados dentro dos seguintes eixos: **Governança Pública, Infraestrutura das USF's e Processos de Trabalho das Equipes de Saúde.**

Dentro do eixo da Governança Pública, avaliou-se o nível de maturidade e organização da gestão municipal na implementação da política de saúde voltada à atenção materno-infantil, através da análise da elaboração e implementação de normativos, regulamentos e protocolos locais de atendimento e de referenciamento dos usuários na rede, avaliação do planejamento e implementação de atividades de educação continuada, além da análise das atividades de supervisão e monitoramento que são realizadas pela gestão municipal, de modo a garantir padrões mínimos de eficiência e qualidade dos serviços e orientar a conduta dos profissionais de saúde.

Dentro do eixo da Infraestrutura das Unidades de Saúde da Família (USFs), foram inspecionadas, em 2024, USF municipais previamente selecionadas, a fim de verificar a situação das instalações físicas dos ambientes de atendimento da mãe e da criança, a presença e condições de funcionamento dos equipamentos e instrumentais voltados ao pré-natal e à puericultura, assim como o estoque de insumos relacionados (contraceptivos, exames citopatológicos, suplementos e medicamentos essenciais, testes rápidos, vacinas, cadernetas da gestante e da criança).

A depender do número total de unidades de saúde da família de cada município fiscalizado, ocorreu, ora a realização de vistorias em todas as USF municipais (censo), ora a utilização de solução amostral (no caso dos municípios com mais de vinte e cinco USF). Como resultado, atingiu-se o número de 306 USF vistoriadas, ao todo, nos vinte e dois municípios - sendo censo em dezesseis municípios e amostra em seis municípios.



Por fim, dentro do eixo temático dos Processos de Trabalho das Equipes de Saúde, foi avaliado o atendimento, por parte dos profissionais de saúde, às exigências e orientações do Ministério da Saúde quanto às rotinas de atendimento de pré-natal, puerpério e puericultura que estão previstas em Cadernos de Atenção Básica, Protocolos de Atenção Básica, Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e atos normativos relacionados.

A análise se deu a partir da verificação de cópias de relatórios e prontuários clínicos de gestantes (com o pré-natal finalizado) e crianças (até os 2 anos de idade) atendidas por equipes de saúde da família (eSF) que atuam nas USF selecionadas para o trabalho, extraídos do sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

Tal abordagem representou uma inovação em termos de fiscalização, uma vez que possibilitou mensurar de forma objetiva a qualidade dos serviços de saúde que estão sendo prestados pelas equipes ao usuário. Neste sentido, com base nos registros informatizados efetuados pelas eSF, avaliou-se se os requisitos mínimos preconizados pelo Ministério da Saúde para um pré-natal e um acompanhamento de puericultura de qualidade estão sendo atendidos, a exemplo do nº de consultas, realização de exames físicos, aplicação de testes rápidos, acompanhamento do desenvolvimento gestacional e da criança, realização de consultas odontológicas, solicitação e avaliação de exames complementares, realização de busca ativa, verificação das triagens neonatais, etc.

No processamento, tratamento e estruturação dos dados recebidos através de arquivos PDF, foi necessário o emprego de diversas competências e habilidades da equipe de auditoria para o desenvolvimento de novas tecnologias. Além da utilização do *workspace* da Google (formulários, planilhas, documentos), foram criados e utilizados diversos scripts confeccionados para extração e tratamento das informações dos prontuários, das etapas de amostragem e de geração de relatórios. Destaca-se, em especial, a criação de mais de seis scripts específicos em linguagem Python para a conversão dos dados clínicos não estruturados em dados estruturados anonimizados, assim como scripts em LibreCalc para a aplicação de técnicas de amostragem nos dados de gestantes e crianças selecionadas para auditoria. Por fim, houve ainda a utilização de Appscript para a consolidação das diversas fontes de



informação da auditoria, como as respostas de formulários eletrônicos, dados clínicos e análises da documentação geral das unidades jurisdicionadas (UJs), assim como para a geração, de forma automatizada para os vinte e dois municípios, dos relatórios de auditoria e relatórios de registros fotográficos, com base nos resultados das inspeções. Tais conjuntos de ferramentas e tecnologias possibilitaram ganho de escala na execução dos trabalhos, assim como otimização para os novos desdobramentos e para os futuros monitoramentos.

### 3. RESULTADOS OBTIDOS

Ao todo, na fiscalização dos 22 municípios, 306 USFs foram inspecionadas pelas equipes de auditoria do TCE-PE. O eixo da Governança Pública envolveu a análise de 564 documentos e planilhas com informações prestadas pelos municípios. Em relação aos históricos clínicos, foram avaliados os prontuários de atendimento de 702 gestantes e 884 crianças.

No tratamento dos dados clínicos desses prontuários, foram processados e analisados mais de 35 mil atendimentos, sendo 24.663 somente do tipo consulta, consulta de pré-natal, consulta de puerpério, consulta de puericultura, consulta odontológica e visita domiciliar.

A seguir, apresenta-se as principais irregularidades que foram identificadas e o seu percentual de ocorrência:

**Tabela 1 - Principais Resultados da Auditoria**

| <b>Eixo Governança Pública</b>                                                | <b>Número de Irregularidades</b> | <b>Percentual do Total</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Ausência de normas/protocolos para o pré-natal, puerpério e/ou puericultura   | 19 UJs                           | 86,36%                     |
| Ausência de protocolos para fluxo de referenciamento e contrarreferenciamento | 18 UJs                           | 81,82%                     |
| Ausência de planejamento de Educação Permanente/Continuada                    | 15 UJs                           | 68,18%                     |
| Ausência de supervisão nas ações materno-infantil                             | 13 UJs                           | 59,09%                     |
| Déficit de profissionais nas equipes eSF/eSB                                  | 8 UJs                            | 36,36%                     |
| <b>Eixo Estrutura Física</b>                                                  | <b>Número de Irregularidades</b> | <b>Percentual do Total</b> |



|                                                                                |                                  |                            |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Ausência de itens mínimos de instalação predial, mobiliário e utensílios       | 306 USFs                         | 100%                       |
| Ausência de divulgação de informações obrigatórias                             | 303 USFs                         | 99,02%                     |
| Ausência de equipamentos médicos para atenção materno-infantil                 | 299 USFs                         | 97,71%                     |
| Ausência de vacinas indicadas                                                  | 273 USFs                         | 89,22%                     |
| Ausência de testes rápidos                                                     | 268 USFs                         | 87,58%                     |
| Ausência de equipamentos odontológicos para atenção materno-infantil           | 197 USFs                         | 64,38%                     |
| Presença de mofo/infiltração em paredes, teto ou piso                          | 192 USFs                         | 62,75%                     |
| Ausência de preservativos e/ou contraceptivos hormonais                        | 190 USFs                         | 62,09%                     |
| Ausência de medicamentos essenciais ao pré-natal/puericultura                  | 164 USFs                         | 53,39%                     |
| Itens de instalação predial, mobiliário e utensílios comprometidos             | 154 USFs                         | 50,33%                     |
| Descarte inadequado de resíduos nas salas de atendimento                       | 134 USFs                         | 43,79%                     |
| Ausência de utilização do sistema de prontuário eletrônico                     | 125 USFs                         | 40,85%                     |
| <b>Eixo Processos de Trabalho das Equipes de Saúde</b>                         | <b>Número de Irregularidades</b> | <b>Percentual do Total</b> |
| Ausência de materiais informativos na USF sobre saúde sexual e reprodutiva     | 275 USFs                         | 89,87%                     |
| Ausência de comprovação da realização de ações educativas pelas eSF            | 17 UJs                           | 77,27%                     |
| Deficiências na realização de exames de rotina durante o pré-natal             | 671 usuárias                     | 95,58%                     |
| Deficiências na realização do exame físico em consultas de pré-natal           | 662 usuárias                     | 94,30%                     |
| Ausência de avaliação de teste para hepatite B durante o pré-natal             | 377 usuárias                     | 53,70%                     |
| Ausência de realização de consultas alternadas entre os profissionais da eSF   | 366 usuárias                     | 52,14%                     |
| Ausência de visitas domiciliares periódicas do ACS às gestantes                | 362 usuárias                     | 51,57%                     |
| Ausência de realização de consultas de puerpério                               | 309 usuárias                     | 44,02%                     |
| Ausência de registro dos resultados das triagens neonatais após o nascimento   | 868 usuários                     | 98,19%                     |
| Ausência de realização de consultas odontológicas em crianças até os 2 anos    | 825 usuários                     | 93,33%                     |
| Ausência de realização do mínimo de 9 consultas de puericultura, até os 2 anos | 757 usuários                     | 85,63%                     |
| Deficiências no monitoramento do crescimento em consultas de puericultura      | 734 usuários                     | 83,03%                     |
| Deficiências no monitoramento do desenvolvimento nas consultas de puericultura | 675 usuários                     | 76,36%                     |
| Ausência de preenchimento da maternidade indicada para o parto na caderneta    | 19 UJs                           | 90,48%                     |
| Ausência de preenchimento de informações na caderneta da criança               | 16 UJs                           | 76,19%                     |

Analisando de forma global os resultados obtidos pela auditoria, constatou-se uma alta incidência de irregularidades em todos os eixos analisados. De um total de 64



itens verificados na fiscalização, em 63 ao menos um dos municípios apresentou irregularidades.

Em relação à infraestrutura das USFs, foi verificado grau elevado de ausência de equipamentos e insumos relacionados à atenção materno-infantil, assim como problemas na estrutura física das salas de atendimento voltadas ao pré-natal, puerpério e puericultura.

Destaque especial pode ser dado às dimensões analisadas dentro do eixo de Processos de Trabalho das Equipes de Saúde. Em relação ao atendimento à gestante, 17 UJs apresentaram irregularidades em todos os 13 itens de avaliação.

Situação similar foi observada no caso do atendimento das crianças. Nos 5 principais itens de avaliação desta dimensão, de um total de 8, todos os municípios apresentaram inconformidades.

#### 4. CONCLUSÃO

Esta fiscalização avaliou de forma abrangente a execução das ações voltadas à atenção materno-infantil pelos 22 municípios participantes. Durante a realização do trabalho, houve a análise de aspectos relevantes relacionados à infraestrutura das unidades básicas de saúde onde os serviços são executados, à qualidade dos atendimentos individuais oferecidos às gestantes e crianças, bem como à governança pública instituída pela gestão municipal de saúde na implementação desta política.

Ressalta-se, como diferencial do trabalho, a utilização de metodologias inovadoras que permitiram a análise de quantidade massiva de dados de saúde, a partir da criação e execução de scripts para a estruturação das informações registradas, consolidação sistemática destas informações e geração automatizada dos relatórios de auditoria e dos relatórios de registros fotográficos, com base nestes dados tratados e no resultado das inspeções realizadas.

Este olhar para os dados de saúde do usuário, de forma individualizada, oferece novas perspectivas de atuação do controle. A fiscalização das atividades assistenciais, que antes priorizava apenas a avaliação geral dos indicadores de saúde e o cumprimento das metas, onde os procedimentos e usuários são sempre quantificados de forma consolidada, agora tem a possibilidade de ser também

> Seminário Internacional

# O FUTURO DA AUDITORIA PÚBLICA

DADOS, INOVAÇÃO E CIDADANIA

21 e 22 de outubro de 2025

Instituto Serzedello Corrêa (ISC), Brasília (DF)



centrada na avaliação do próprio cidadão e do seu histórico de acompanhamento clínico por parte dos profissionais de saúde, facilitando, dessa forma, a identificação de deficiências recorrentes e estimulando as equipes a aprimorarem continuamente o serviço prestado e o registro qualificado dos dados no sistema.