



# Auditoria SUS Camaçari: avanços e desafios

## **CARACTERIZAÇÃO**

Camaçari, município do estado da Bahia, faz parte da região metropolitana de Salvador. Possui uma área de 784.658 km<sup>2</sup> com quatro distritos: Vila de Abrantes, Monte Gordo, sede (Camaçari), Parafuso e Remanescentes quilombolas (Cordoaria). Segundo Censo 2010, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía uma população de 242.970 habitantes e vem apresentando um incremento populacional de 5,9% ao ano. Este crescimento pode representar possível impacto nos serviços de saúde do município. As mulheres passaram a representar 50,32% da população e os homens 49,68%, evidenciando uma mudança com relação aos dados do censo 2000 do IBGE.

O município representa o segundo maior Produto Interno Bruto (PIB) do estado, depois de Salvador (IBGE/2011) sendo a sede do maior complexo industrial integrado do Hemisfério Sul.

Camaçari é sede do programa social Cidade do Saber, inaugurado em 22 de março de 2007, sendo reconhecido como o mais importante centro de conhecimento e inclusão social do estado da Bahia.

## **Perfil epidemiológico**

No período de 2006 a 2015, Camaçari teve como principal causa de óbito as doenças do aparelho circulatório, seguida das causas externas, neoplasias, doenças do aparelho respiratório e doenças endócrinas e nutricionais. Apresentou redução da taxa bruta de natalidade por mil habitantes saindo de um patamar de 19,11 nascimentos por mil habitantes em 2006 para 15,58 em 2015.

A taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos vem apresentando oscilações. Em 2006, a taxa de óbitos foi de 19,63 por mil nascidos vivos, a maior taxa do pe-

ríodo e, em 2007, 14,24 óbitos, a menor taxa do período. No ano de 2015, estima-se que essa taxa tenha sido de 17,89 óbitos por mil nascidos vivos.

De acordo com dados do Sistema Nacional de Agravos e Notificação (SINAN), destaca-se o aumento da taxa de detecção de sífilis em gestantes em 2015 (16,42) a valores 16 vezes superior a 2010 (0,96), constatando-se a melhoria no diagnóstico e demonstrando a contribuição das orientações dos auditores durante as auditorias realizadas nas Unidades de Saúde da Família (UBS) e as ações preventivas da atenção básica.

Em fevereiro de 2015, foram verificados casos de doença exantemática indeterminada (DEI), posteriormente identificada como o vírus Zika, em 05 amostras de pacientes residentes no município, passando a ser registrada no SINAN/MS. Até julho 2015, foram notificados 505 casos suspeitos. Paralelamente, surgiu a virose Chikungunya, sendo notificados 465 casos com 15 casos confirmados, e a dengue, com 838 casos registrados e 396 casos confirmados.

### Estruturação da rede de saúde

Camaçari possui rede pública composta por 63 unidades de saúde, segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES/MS/2014). São 40 Unidades de Saúde da Família; 08 unidades básicas; 01 unidade de atendimento em DST/AIDS, 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 02 Unidades de Atendimento Pré-Hospitalar de Atenção às Urgências (SAMU); 05 Unidades de Pronto Atendimento (UPA), 01 Centro de Atenção Psicossocial (Caps) II; 01 Centro de Especialidade em Saúde Mental; 01 Centro de Unidades de Apoio e Referência em Saúde que abrange: Unidade de Apoio as Pessoas com Doença Falciforme (Unifal); Centro de Oncologia de Camaçari (Ceonc); Centro Multiprofissional de Reabilitação Física de Camaçari (Cempre); 01 hospital dia; 01 unidade hospitalar - Hospital Geral de Camaçari; 01 Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (Ceres), 01 centro de controle de zoonoses e 25 clínicas credenciadas ao SUS com serviços de laboratório, bioimagem, reabilitação, terapia renal substitutiva, dentre outros.



Fachada USF do Verde Horizonte – Camaçari/BA

### RELATO DA EXPERIÊNCIA

O Sistema de Auditoria, conhecido como auditoria médica, instituído pelo extinto Instituto de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), através da RS/45 de 12/07/84, foi a primeira normatização de auditoria na área da saúde. Inicialmente, era focada na assistência médica. Atualmente, na concepção do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), é um instrumento de qualificação da gestão que visa fortalecer o SUS por meio de recomendações e orientações ao gestor para a alocação e utilização adequada dos recursos, garantia do acesso e qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos.

O sistema municipal de auditoria do Sistema Único de Saúde de Camaçari foi instituído pela Lei Municipal nº 414, de 23 de outubro de 1998, que definiu a sua vinculação ao secretário municipal de saúde e atribuições. Embora esta lei não tenha sido revogada, desde 2005 a auditoria vinha exercendo as suas atribuições ligadas ao departamento de auditoria, controle, avaliação e regulação do SUS na estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde.

Após a lotação de farmacêuticos no setor, foi realizada análise dos processos existentes no período de 2005 a 2007, verificando-se a existência de 149 queixas/denúncias registradas pelos usuários do SUS no próprio setor, as quais muitas não eram encerradas ou respondidas ao denunciante. Demandas como estas não exigem realização de auditorias e sim respostas da área técnica responsável. Contudo, também não eram realizadas auditorias programadas e/ou de rotina, verificando-se a necessidade de se conhecer a rede de saúde do município. A partir de então, foi iniciado um estudo sobre a legislação de saúde em vigor, com levantamento das atividades executadas

pela auditoria e análise e avaliação da organização dos serviços de saúde da rede credenciada ao SUS. O levantamento baseou-se em quatro etapas:

I - inspeção *in loco* utilizando roteiros elaborados conforme orientação do Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (Pnass) 2004/2005, que procurou avaliar os padrões de conformidade da saúde pública, humanização, estrutura física, recursos humanos e materiais, segurança do trabalhador, pre-

servação do meio ambiente, e averiguação da organização dos serviços; Pacto pela Saúde e legislação em vigor.

Foram utilizados quatro roteiros:

- Relatório sobre organização de serviços;
- Infraestrutura física funcional;
- Situação dos equipamentos;
- Atendimento ao usuário SUS.

#### Relatório fotográfico demonstrando não conformidades encontradas nas auditorias de rotina



Armário desorganizado



Anestésico com prazo de validade expirado



Depósito de Materiais de Limpeza (DML) - Faltam armários para a guarda de materiais e utensílios e não tem tanque para lavagem



Depósito de lixo não atende a legislação em vigor



Armário com os prontuários dos pacientes, acessível a qualquer pessoa



Armário para guarda de materiais



Área externa - Depósito de lixo de unidade de saúde: material contaminado no chão sem acondicionamento

## II - Julgamento dos dados e classificação dos itens inspecionados.



## III - Critérios e padrões de conformidade de classificação.



IV - Avaliação dos serviços ofertados pela clínica ou instituição: foi feita de acordo com o resultado dos itens inspecionados sendo definidos os seguintes conceitos de avaliação: ótimo: 100-90%; bom: 89,9 a 70,0%; regular: 69,9 a 50,0%; precário 49,9 e menos.

Em 2007, a rede credenciada ao SUS de Camaçari contava com 21 clínicas e 01 (uma) organização social, com serviços de saúde diversificados credenciados ao SUS. Considerando-se que os serviços de saúde devem ter no mínimo conceito "bom", observa-se na tabela abaixo o resultado da avaliação dos serviços ofertados pela rede credenciada ao SUS no município de Camaçari/BA, junho de 2007:

Serviços	Quantidade	Ótimo	Bom	Regular	Precário
Consultas Básicas	03	--	02	01	01
Consultas Especializadas	09	03	02	03	01
Urgência e Emergência	02	--	--	--	02
Radiologia	09	03	02	04	--
Oftalmologia	04	02	01	--	01
Ortopedia	06	03	02	01	--
Fisioterapia	07	03	04	--	--
Serviços laboratoriais	07	03	02	01	01

Fonte: Auditoria SUS Camaçari, 2007

Observamos que 66% (03) serviços de consultas básicas tiveram conceito regular/precário; 44% (4) das consultas especializadas tiveram conceito regular/precário; 100% (02) do atendimento às urgências tiveram conceito precário; 44% (04) dos serviços de radiologia tiveram conceito regular; 17% (01) dos serviços de ortopedia obtiveram conceito regular; 29% (02) dos serviços labo-

ratoriais tiveram conceito regular/precário; 100% (07) dos serviços de fisioterapia tiveram conceito ótimo/bom.

Ressalta-se, ainda, como resultado deste estudo, o hábito de discriminar o usuário do SUS ao realizar o atendimento em ambiente diferenciado, sem humanização e/ou conforto, diferente do ambiente dos planos de saúde e atendimentos particulares.

Visando preservar o perfeito cumprimento das normas, índices e parâmetros regulamentares para o alcance da melhoria progressiva da qualidade médico assistencial da produtividade e os ajustes operacionais, sob a garantia dos princípios éticos, foram apresentados os resultados do trabalho realizado na reunião do Conselho Municipal de Saúde (CNS) com a presença do gestor e dos representantes das clínicas credenciadas ao SUS, evidenciando-se as verdadeiras atribuições da auditoria.

Após reunião com o componente estadual de auditoria da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e os farmacêuticos do setor, foi enfatizada a importância do fortalecimento da auditoria. O gestor municipal de saúde deliberou pela sua vinculação ao gabinete e autonomia

Para o registro das insatisfações, queixas ou denúncias dos usuários do SUS foi criado um canal de comunicação com gestores da saúde por meio da ouvidoria da saúde do município de Camaçari. A ferramenta passou a avaliar o conteúdo dos relatos dos usuários, selecionando as reclamações e queixas, que foram encaminhadas aos departamentos responsáveis, e, as denúncias, para apuração na auditoria, tornando eficiente o processo de atendimento ao usuário e reduzindo o número de abertura de processos a serem auditados.

Iniciou-se a realização de auditorias de rotina/programadas nas clínicas que tiveram conceito “precário” e “regular” conforme o estudo realizado, priorizando os processos de denúncias e entendendo-se que “denúncia” é a acusação contra ato, pessoa ou órgão que descumpra ou não a norma jurídica ou o devido procedimento legal, ou que causa prejuízo ou dano ao patrimônio público.

Após contato com o Departamento Nacional de Auditoria (Denasus, 2009), foi realizada a adesão ao Sistema Nacional de Auditoria do Ministério da Saúde (Sisaud/MS), sendo que Camaçari foi o primeiro município do estado da Bahia a implantar o registro de suas atividades neste sistema, e vem sendo utilizado até o momento.

Em 2010, a auditoria instalou-se em um espaço amplo, com equipamentos de informáti-

ca, máquina fotográfica, impressora (enviados pelo Ministério da Saúde), telefone, acesso a internet e mobiliário, e tendo o seu primeiro plano de atividades apresentado e aprovado pelo colegiado de gestão no plano operativo da Secretaria Municipal de Saúde.

Foi ampliada a equipe multidisciplinar de 03 para 06 profissionais sendo: 02 médicos, 02 enfermeiros, 01 farmacêutico e 01 economista, além da nomeação do coordenador da equipe, uma farmacêutica bioquímica.

A participação da coordenação da auditoria no grupo de trabalho de elaboração do Plano de Cargos e Carreiras e Vencimentos (PCCV), neste mesmo ano, culminou com a inclusão do cargo de auditor em saúde no quadro de recursos humanos do município (30 vagas) e no edital do concurso público.

Considerando que a auditoria deve exercer também papel educativo, foi realizado curso básico para os profissionais de saúde da rede pública sobre: “normas e resoluções aplicáveis aos serviços de saúde”, tendo como mediador um auditor financeiro especialista em segurança do trabalho.



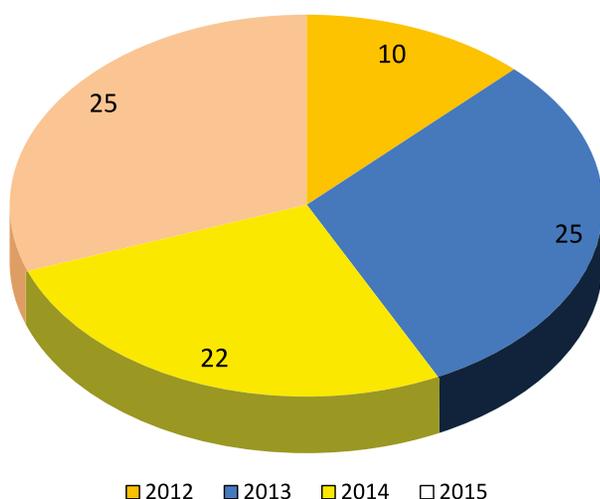
Curso básico: normas e resoluções aplicáveis aos serviços de saúde

### **Descrição dos impactos gerados com esta experiência**

Após publicação do regimento interno no Diário Oficial do município, em agosto de 2011, a auditoria passa a ser Auditoria SUS Camaçari, tornando-se referência pelo processo de trabalho e experiência local desenvolvida no nível estadual e nacional. Suas ações foram divulgadas com a apresentação de 03 trabalhos científicos na I Mostra Nacional de Participação Estratégica e Participativa do SUS (I EXPOGEP) realizada pelo Ministério da Saúde, em Brasília, em 2011.

Nos últimos três anos, o número de auditores veio crescendo: passou de 09 para 17. Mas terminamos o ano de 2015 com redução no quadro, de cinco (05) auditores, sendo que um entrou de licença médica e quatro solicitaram exoneração, alegando baixos salários e a falta de vantagens salariais para o cargo de auditor, diante das suas atribuições e jornada de trabalho exigida. No entanto, o número de auditorias de rotina realizadas, manteve-se estável.

**Gráfico 1** - Comparativo do número total de auditorias realizadas no período de 2012 a 2015 na Auditoria SUS Camaçari, 2015

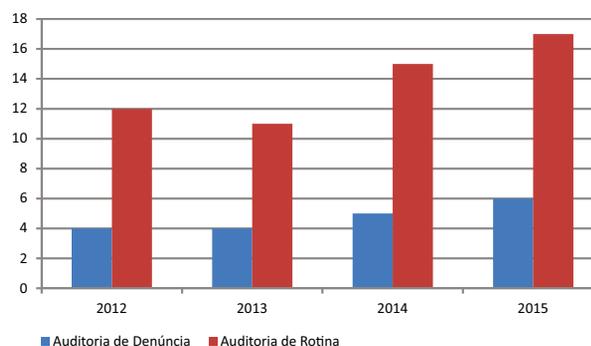


Verifica-se acima que, a partir de 2013, o número de auditorias cresceu em mais de 100% com o aumento do número de auditores. No referido ano (2013), o maior número de auditorias foram analíticas - estudo e análises de relatórios e documentos da auditoria de recursos humanos solicitada pelo gestor de saúde, tendo a finalidade de avaliar o quantitativo de profissionais existentes.

Em 2015, as auditorias de denúncias, especial e rotina, foram mais complexas, pro-

cedendo com a verificação *in loco* para averiguação das informações obtidas nas fichas de atendimento e/ou prontuários e prescrições médicas (03 meses); dados quantitativos e qualitativos de desempenho das unidades; relatórios fotográficos e pesquisa de satisfação. Todas as auditorias foram registradas no Sistema de Auditoria do Ministério da Saúde (SISAUD/MS).

**Gráfico 2** - Comparativo das Auditorias de Denúncias X Auditorias de Rotinas realizadas pela Auditoria SUS Camaçari, período de 2012 a 2015.



Nos últimos três anos, vem permanecendo estável o número de denúncias, com pequeno aumento no ano de 2015. À medida que as auditorias de rotina são implementadas, a qualidade da atenção acontece, impactando na resolutividade e satisfação dos usuários. Ressalta-se como exemplo, o atendimento aos renais crônicos no período de 2010 a 2015.

A Associação dos Renais Crônicos encaminhou, no período de 2009 a 2010, sete processos de denúncias, os quais foram devidamente apurados pela auditoria e o prestador foi notificado e advertido. No entanto, a insatisfação dos usuários permanecia, quando então, em 2010, foi realizada auditoria de rotina dos serviços de hemodiálise, tendo como resultado os dados abaixo (tabela 2), ocorrendo algumas melhorias no atendimento e na infraestrutura da clínica.

**Tabela 2** - Resultado das auditorias realizadas em clínica de hemodiálise, Camaçari/BA

ANO	UNIDADE		SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	
	Satisfeito	Conceito	Satisfeito	Recomenda à Unidade
2010	66,60%	REGULAR	62,50%	79%
2012	76,90%	BOM	84,80%	80%
2015	86,10%	BOM	88,90%	85,20%

**OBS:** Foram entrevistados 38 usuários em 2010; 40 usuários em 2012; 27 usuários em 2015;

- No conceito da Unidade foi considerada a organização dos serviços, estrutura física, recursos materiais, recursos hu-

manos, segurança do trabalhador, condições de conservação do ambiente;

- A Unidade de Saúde que pontua com a soma da média igual ou acima de 50% das questões entre BOM e/ou ÓTIMO é considerada aprovada pelos usuários.

### Relatório Fotográfico dos Serviços de Hemodiálise, rede credenciada ao SUS, Camaçari. Auditoria de rotina realizada em 2010



Recepção da Unidade



Teto com mofo



Filtração e fornecimento de água sem aferição



Câmara de resíduos suja



Poços para captação de água (inadequados).



Sala de diálise com paredes mofadas



Área externa da clínica com lixo e poças d' água

Em 2012, foi encaminhado à Auditoria SUS Camaçari novo processo de denúncia contendo 19 itens, entre os quais cinco foram considerados procedentes. Neste mesmo ano, resolveu-se realizar auditoria de acompanhamento para se verificar o cumprimento das recomendações feitas nos processos anteriores. Foi constatada a correção de 65% das inconformidades, a melhoria do conceito da unidade e da satisfação do usuário conforme a tabela 2. Entre 2013 e 2015 não houve registro de denúncias. Foi realizada auditoria de rotina em 2015, que já estava no planejamento do setor.

A construção de um planejamento de auditorias de rotina tem como consequência menos erros, menos denúncias, menos distorções e a consequente melhoria do atendimento ao usuário. “Quando os sistemas municipais funcionam bem, não existe denúncia ou demanda externa”, pois “a qualidade da atenção depende primeiro da organização dos sistemas municipais de saúde”.

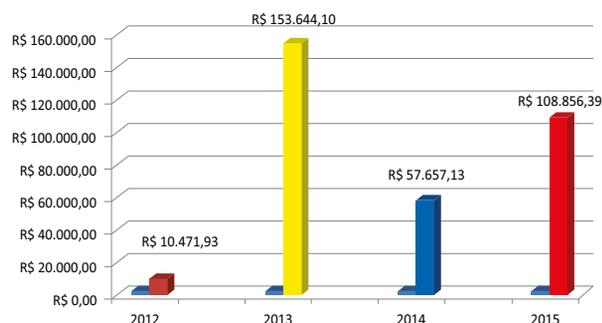
A implementação das auditorias de rotina proporciona ainda o exame analítico dos documentos apresentados pelas unidades de saúde com relação à veracidade da quantidade dos procedimentos realizados e valor total cobrado.

O gráfico 3 demonstra que o valor total dos ressarcimentos recomendados pela auditoria ao Fundo Municipal de Saúde vem aumentando e teve o seu maior pico em 2013, quando foi realizado o maior número de auditorias na rede credenciada. As principais causas de ressarcimentos foram: prontuário sem registro de anamnese, diagnóstico e assinatura do médico, procedimento cobrado e não realizado.

Em 2012, foram auditadas seis unidades de saúde. Em 2013, foram oito unidades; em 2014, sete unidades e em 2015, sete unidades.

Cabe à auditoria a detecção de desperdícios e correção de procedimentos errôneos que prejudiquem o desempenho das ações e serviços de saúde sob a ótica da economicidade, voltada para a melhoria da qualidade de saúde da população.

**Gráfico 3** - Ressarcimentos recomendados nos processos de auditorias dos prestadores credenciados ao SUS, período de 2012 à 2015, Camaçari-BA, 2015.



FONTE: Auditoria/SUS/Camaçari, 2015.

### Próximos passos, desafios e necessidades

São diversos os desafios para garantir, expandir e aprimorar os serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde. Em Camaçari, destaca-se a dimensão geográfica entre a orla e a sede (Camaçari) e o constante crescimento populacional, devido à procura de empregos no parque industrial.

Ao se observar a cobertura da Estratégia da Saúde da Família ao longo dos últimos cinco anos, nos relatórios de gestão, percebe-se a ampliação do número de equipes de 2010 a 2015. No entanto, a cobertura deste serviço não é ampliada, visto que a população geral de Camaçari tem crescido em uma progressão maior do que a implantação de equipes de atenção básica.

Esta informação é relevante para o planejamento das ações estratégicas e implantação de serviços básicos de saúde de forma associada.

Segundo o diretor do Departamento Nacional de Auditoria (Denasus), Vladyson Viana, apenas 2% dos municípios têm o componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA). Ele lembra que cabe ao poder público fiscalizar e controlar as ações e serviços de saúde, que têm como diretrizes as normas de fiscalização, avaliação e controle de despesas em todas as esferas.

A oficialização da autonomia da auditoria na nova estrutura organizacional da Secretaria de Saúde de Camaçari certamente irá contribuir para a ampliação da equipe de auditores.

A perspectiva é de que seja realizado novo concurso, apontando a melhoria dos salários. Isso também vai facilitar a fixação destes profissionais no quadro de recursos humanos da Sesau; a manutenção da infraestrutura do setor e a resolutividade dos trabalhos desenvolvidos. A publicação de portaria municipal legitimará os instrumentos de avaliação e divulgação dos critérios de funcionamento e oferta dos serviços de saúde necessários para melhorar a qualidade do atendimento ao usuário do SUS; bem como, a conclusão das normas e rotinas da auditoria para qualificação do processo de trabalho.

## CONCLUSÃO

A consolidação de uma auditoria, seja por meio de indicadores de gestão ou de outra técnica, não só constitui um aporte importante na modernização da administração pública, mas, também, representa a materialização de uma exigência técnica derivada da própria globalização para ajudar os gestores públicos a atingirem os objetivos de modo econômico, eficiente, eficaz e transparente.

As atividades realizadas pela Auditoria SUS Camaçari surgiram como um processo de integração entre os usuários, os gestores, os profissionais da saúde, empresas e o poder público/Sesau com um objetivo comum: a melhoria do atendimento da rede de saúde aos usuários do SUS.

A sua reestruturação promoveu impacto na melhoria da qualidade dos serviços de saúde e no atendimento aos usuários do SUS, sendo percebida com a utilização dos instrumentos de avaliação (roteiros) os quais

demonstram a melhoria de conceito dos serviços, verificando-se que toda a rede credenciada ao SUS, do município, vem alcançando conceito “bom”, conforme demonstram os relatórios de auditoria publicados no Sistema Nacional de Auditorias/MS e as recomendações dos relatórios, que vêm sendo acatadas pelo gestor de saúde.

Positivamente, verificou-se que não ocorre mais a discriminação do usuário do SUS com a existência de dois ambientes de atendimento na rede: um para o SUS e outro para os planos privados e particulares, com diferenciação de mobiliário, estrutura física, recepção, entre outros.

A reestruturação da auditoria e a implementação das auditorias de rotina vêm subsidiando a adoção de medidas voltadas para coibir desmandos gerenciais relacionados com a utilização dos recursos públicos e evidenciando a disposição da Secretaria de Saúde em atuar com transparência, atender reivindicações da sociedade e acompanhar o relacionamento entre usuários, prestadores de serviços e gestores das unidades.

## INSTITUIÇÃO

Secretaria Municipal da Saúde de Camaçari (BA)

## AUTORES

Marjorie Travassos Reis  
José Geraldo Peixoto Junior

## CONTATOS

reismarjorie@gmail.com  
geraldo.camila@gmail.com