

Índice

1 - Caracterização da Unidade.....	2
1.1- Especialidades médicas e não-médicas oferecidas:.....	2
1.2- Serviço de apoio diagnóstico:.....	2
1.3- Programas de saúde:.....	3
2 - Análise da origem dos usuários da Unidade.....	3
3 - Inspeção das Instalações.....	4
4 - Equipamentos.....	9
5 - Serviços continuados.....	10
6 - Profissionais médicos e consultórios.....	12
6.1 - Produção.....	13
6.2 - Indicadores de utilização de recursos.....	13
7 - Exames complementares.....	16
8 - Oportunidades de melhoria.....	17
9 - Questionamentos.....	17
10 - Conclusão.....	18

Visita nº 24 – Data: 20/04/2006

1 - Caracterização da Unidade

Foto 1 – Entrada da Unidade



CMS Milton Fontes Magarão

Endereço: Av. Amaro Cavalcanti, 1387 – Localizado próximo à estação ferroviária do Engenho de Dentro.

Horário de funcionamento: 2ª a 6ª das 07:00 às 17:00 h. e sábado de 8:00 às 12:00 h

1.1- Especialidades médicas e não-médicas oferecidas:

Clínica Médica	Ginecologia	Obstetrícia	Pediatria
Dermatologia	Enfermagem	Odontologia	Nutrição
Psicologia	Fonoaudiologia	Infectologia	Pneumologia
Mastologia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia	Homeopatia

1.2- Serviço de apoio diagnóstico:

Eletrocardiografia	Radiologia	Teste do Pezinho	Audiometria	Coleta de material para exame laboratorial
--------------------	------------	------------------	-------------	--

1.3- Programas de Saúde:

A Unidade participa dos seguintes programas da SMS:

Programas	Atividades desenvolvidas e Informações
Hipertensão e Diabetes	Há 5.240 pacientes cadastrados no Programa Remédio em Casa. A Unidade atende 10.690 pessoas no Programa da Hipertensão e 3.661 pacientes no Programa de Diabetes.
Tuberculose	Não realiza o Tratamento supervisionado (DOTS) e, sim, o Tratamento Auto-Administrado (TAA)
DST/AIDS	Dois clínicos acompanham 800 pacientes.
Hanseníase	Foi informado que a Unidade atende entre 30 a 40 casos, que recebem medicamento supervisionado pelo médico dermatologista.
Saúde Bucal	A Unidade tem 11 (onze) dentistas, 3 (três) equipes e pratica as atividades e ações do Programa Municipal Carioca Rindo à Toa, realizando o acolhimento, palestras, escovação supervisionada, incluindo o Programa Dentescola contemplando 4 (quatro) escolas.
SISVAN ¹	Somente avaliação nutricional. Desde 2004 não há leite disponível para distribuição.
Atenção ao Idoso	Não há
Adolescentes	Está em processo de avaliação.
Atenção à Mulher	Pré-natal, Planejamento familiar e Ginecologia. Campanha pelo aleitamento materno. Acolhimento mãe-bebê,

(1) O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) é um instrumento estratégico para as ações de segurança alimentar no plano municipal. Seu ponto de partida é a avaliação do estado alimentar e nutricional da população. Deve ser montado de forma a poder gerar relatórios periódicos, segmentados por áreas geográficas ou por grupos sociais, oferecendo, assim, subsídio para o planejamento de políticas e programas nutricionais, bem como para sua avaliação posterior (fonte: www.fomezero.org.br).

2 - Análise da origem dos usuários da Unidade e atendimento da demanda.

Segundo a Direção da Unidade, o CMS tem um alcance assistencial que engloba 23 bairros da AP 3.2.

Da análise da origem dos usuários que procuram a Unidade, a Direção estima que cerca de 77% residem na AP 3.2, 20% são de outras APs e o percentual restante provém de outros municípios.

Em relação ao atendimento diário, foi informado que os pacientes comparecem ao posto com horários marcados, sendo as sobras distribuídas pela demanda espontânea presente. Casos sem hora marcada, porém com urgência, são encaixados no horário.

3 - Inspeção das Instalações

Observou-se, preliminarmente, com relação às condições de acesso, que a Unidade possui, além da entrada principal, outra passagem, localizada na rua lateral, destinada ao estacionamento de automóveis de funcionários e visitantes, carga e descarga de insumos, além da coleta de lixo.

O acesso principal, em frente à linha férrea, pode ser feito por meio de escadas ou por uma rampa adjacente, com corrimão, não comprometendo o trânsito de pessoas portadoras de deficiência física à Unidade.

Verificou-se também que a Unidade oferece 4 sanitários, sendo 2 para cada sexo, no térreo, onde se concentra o maior número de atendimentos, embora nenhum seja apropriado para deficientes físicos.

Foto 2 – Acesso à Unidade por rampa



O CMS funciona em um prédio tombado com uma arquitetura diferenciada tendo três pavimentos, sendo que o primeiro ou subsolo é reservado para setores administrativos, entre eles o almoxarifado e a documentação médica.

Tais setores apresentaram consideráveis problemas estruturais, relacionados ao esgoto pluvial, que põe em risco a integridade dos materiais e documentos ali armazenados.

Segundo a Direção da Unidade, em dias de chuva intensa há alagamentos causados pelo retorno da água, através dos ralos, encanamentos e bueiros. Percebeu-se que os referidos recintos estão em um nível abaixo da rua, o que pode estar provocando estes transtornos, de acordo com a Direção da Unidade.

Enquanto não há solução para o problema, os funcionários da Documentação Médica colocam os documentos, como prontuários e fichas, sobre os armários de arquivo, evitando as gavetas mais próximas do chão que ficam vazias.

Cabe ressaltar que tal situação vem prejudicando o adequado acondicionamento dos materiais e tornando o espaço cada vez mais confuso e restrito.

Foto 3 – Um dos bueiros, localizado na Documentação Médica, que apresenta retorno da água em dias de chuva, causando alagamento nas partes mais baixas dos arquivos.

Foto 4 – Medida preventiva utilizada pela Unidade no sentido de evitar as gavetas mais próximas ao solo, que têm maior risco de molhar, mantendo os documentos sobre os armários.



Foto 3



Foto 4

Na verificação do sistema de combate a incêndio da Unidade, constatou-se que a rede de água está inoperante e com as mangueiras aparentemente danificadas, necessitando da realização de testes ou trocas.

Observou-se ainda que alguns locais destinados para afixação dos extintores estavam sem tais equipamentos. Perguntado sobre tal fato, o Sr. Diretor comunicou que houve o desaparecimento de 5 extintores, observado durante o período de transição do cargo de chefia de Administração no CMS, consoante Memorando S/CMS XIII RA N° 038/2005, de 15/07/05, expedido pela atual chefia à Direção.

Foto 5 – Rede de água para combate a incêndio inoperante.

Foto 6 – Um dos locais indicados para a afixação sem o extintor de incêndio.

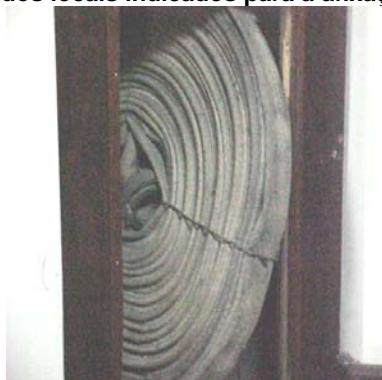


Foto 5



Foto 6

Devido ao ocorrido, a Direção da Unidade instaurou sindicância, conforme Ordem de Serviço “P” S/SSS/CAP 3.2 XIII RA nº 003, de 09/08/2005.

Ocorre que, como não houve reposição dos extintores, a Unidade encaminhou o Ofício S/SSS/CAP3.2/CMSMFM nº 51, em 07/02/2006, à Coordenação da AP 3.2, solicitando orientações neste sentido. Não obstante esta iniciativa, concluiu-se que não houve solução até a visita realizada.

Prosseguindo a rotina de inspeção das instalações, pôde-se notar que o acesso ao último pavimento, onde funcionam os setores de Fonoaudiologia e os atendimentos de entrevista e registro da epidemiologia, é feito somente por escada.

Vale ressaltar que o centro de Fonoaudiologia da Unidade atende pessoas de todas idades e é referência para toda AP 3.2, incluindo exames de audiometria.

Na sala de esterilização, os compartimentos de entrada de material sujo para pré-lavagem são isolados daquele onde se armazenam os já limpos e não esterilizados, porém o recinto que se realiza a desinfecção, através da autoclave, é pequeno, apresenta sinais de infiltrações no teto e serve também para acondicionamento dos materiais prontos para serem reutilizados.

Foto 7 – Sinais de infiltração no teto da sala de esterilização, sobre o autoclave.

Foto 8 – Único acesso ao último pavimento, onde funcionam os atendimentos da fonoaudiologia e epidemiologia, este primeiro, referência para toda AP 3.2.



Foto 7



Foto 8

A sala de curativo é considerada pequena pela Direção e não tem um espaço privativo para o paciente com pé diabético.

A Unidade também dispõe de um auditório amplo e bem estruturado que serve para realização de eventos, reuniões de profissionais de saúde lotados no CMS como também de outras unidades, além de acadêmicos e demais estudantes.

Foto 9 – Auditório da Unidade.



Como último ponto em destaque na visita com relação às instalações, verificou-se que o CMS recebeu um auto de constatação e intimação da COMLURB em 04/06/04, por não existir um local próprio para abrigar o lixo infectante.

A Direção da Unidade encaminhou um Ofício S/CMS XIII RA nº 250/2005, de 25/08/2005, solicitando à Coordenação da AP 3.2 que a Rio Urbe inicie uma avaliação técnica para sanar a impropriedade.

Foto 10 – Local reservado à coleta de lixo sem abrigo de resíduos ou materiais infectantes.



Consultórios

Foram visitados quase todos os consultórios e salas da Unidade, com exceção daqueles ocupados por usuários, e concluiu-se que todos têm um padrão comum de bom estado de conservação, piso liso, que facilita limpeza, boa ventilação, iluminação adequada e lavatórios com papel toalha e sabão líquido para higiene dos profissionais e pacientes.

Verificou-se que os consultórios de ginecologia não oferecem banheiros privativos.

Foto 11 – Espaço onde funcionava o laboratório, que foi desativado, reservado para encontros de grupos programáticos como planejamento familiar.

Foto 12 – Consultório da ginecologia sem banheiro privativo



Foto 11



Foto 12

Farmácia

- Responsável: Sonia Maria D. Ramos da Cruz (Farmacêutica CRM 52.28607-5)
- Número de funcionários: 2 farmacêuticos e 4 agentes.
- Sistema de controle de estoque não é informatizado.
- Não há medicamentos que necessitem de refrigeração, nem medicamentos controlados.

Após a checagem de itens de verificação básica, através do questionário elaborado com o auxílio da ENSP/FIOCRUZ, puderam-se verificar os seguintes pontos positivos:

- ◆ bom estado do piso, paredes e teto quanto à limpeza e conservação;
- ◆ não foram verificados medicamentos vencidos;
- ◆ não foram verificados medicamentos em contato com o chão;
- ◆ existência de extintores de incêndio com recarga em dia;

Verificou-se que 8 (oito) medicamentos estão zerados no estoque. Reproduziu-se abaixo a relação desses medicamentos:

AAS 100 mg cp	Amiodarona 200 mg	Benzoato de Benzila 25%
Enalapril 5 mg cp	Glibencamida 5 mg	Hidralazina 25 mg cp
Metformina 850 mg	Propalolol 80 mg	

Vale registrar que a indisponibilidade de medicamentos, ora evidenciada, caracteriza o descumprimento ao atendimento integral a ser oferecido ao usuário, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde, não garantindo, sobretudo, o direito constitucional à saúde, com o fornecimento gratuito de remédios básicos, que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, conforme preceitua o artigo 196 da Constituição Federal.

Destaca-se, no caso, que dois itens em falta (Metformina e Glibencamida) são destinados a pacientes diabéticos, uma doença crônica grave em que é fundamental o uso destes para seu controle, a fim de evitar as complicações que podem levar a morte.

4- Equipamentos

Durante a visita foram verificados o estado de conservação e a manutenção dos seguintes equipamentos:

- ◆ Autoclave marca Luferco (01).
Estado: em funcionamento.
Manutenção: realizada pela empresa Planemc, por meio de contrato de manutenção.
Contrato nº64/2005 (Processo nº40/3246/2005 arquivado nesta Corte).

- ◆ Equipamento de RX marca SH
Estado: Embora antigo, está em funcionamento.
Manutenção: realizada pela empresa TX Comércio de Produtos Médicos Ltda, conforme Contrato nº 351/05 em tramitação nesta Corte sob o nº 040/3828/2005.

- ◆ Eletrocardiógrafo STD extra M/BIC UNISOM
Estado: em funcionamento.
Manutenção: Efetuada com recursos do Sistema Descentralizado de Pagamentos - SDP.

- ◆ Equipo Odontológico (3)
Estado: em funcionamento.
Manutenção: efetuada por meio de recursos oriundos do SDP.

- ◆ Audiômetro Beltore MOD 2000 nº 101
Estado: em funcionamento.
Manutenção: efetuada por meio de recursos oriundos do SDP.

- ◆ Outros equipamentos identificados:
Aparelho fotopolimerizador com luz múltiplo, timpanômetro pediátrico, aparelho de emissão otoacústica com impressora jato de tinta MGSI, sonar com leitura digital BTM cardio-fetais 110/220 V MOD 55600 DM SONICATOR, aparelho de sistema de FM para reabilitação de deficientes auditivos marca PHONAK.

Foto 13 – Cabine para exame de audiometria.

Foto 14 – Autoclave.

Foto 15 – Equipamento de Raio-X.



Foto 13



Foto 14



Foto 15

5 - Serviços continuados

◆ Limpeza

Prestadora dos serviços: ATRIO-RIO Service Consultoria e Treinamento Ltda.

Contrato 542/2005, autuado com o nº 40/0584/2005, ainda não votado por esta Corte.

Havia cópia do contrato na Unidade, assim como de seu projeto básico.

Quantidade de serventes: 5 (cinco). A quantidade de serventes da Unidade corresponde ao Projeto Básico consultado.

Segundo a Administração da Unidade, o serviço em tela não está sendo satisfatório sob o aspecto quantitativo e qualitativo.

Acrescentou, a título de comparação, que já houve, outrora, na Unidade, 16 funcionários exercendo esta função, revelando, a princípio, que o atual quantitativo está muito aquém do mínimo necessário.

Reforça esta situação o fato de que há setores, os quais oferecem maiores riscos de contaminação, em que é recomendável manter, permanentemente, pelo menos um servente, de prontidão, para proceder à limpeza e desinfecção imediata, o que, diante da dimensão da Unidade e do número de recursos humanos disponíveis, firmado pelo citado instrumento contratual, torna-se praticamente infactível.

Outro problema revelado se refere ao perfil dos empregados da ATRIO que, segundo a Direção Administrativa do CMS, têm dificuldade de cumprir adequadamente as tarefas por falta de habilidade e precisam ser constantemente orientados e acompanhados, apesar da natureza do serviço. Como não há, freqüentemente, um encarregado da empresa na Unidade, a própria chefia da Administração determina, diretamente, aos serventes contratados, as tarefas e os locais para a execução dos serviços, o que, diante das características técnicas dos funcionários já comentadas, provoca uma relação desgastante.

◆ **Manutenção Predial**

Prestadora dos serviços: SENIC Serviços de Engenharia, Indústria e Comércio Ltda.

Contrato nº 22/2005, assinado em 03/05/2005, autuado nesta Corte sob o número 40/1994/2005, arquivado em 24/10/2005, que tem como escopo a manutenção predial nas unidades da CAP 3.2.

Não havia cópia do contrato na Unidade, nem Projeto Básico disponível para consulta.

Segundo a Chefia de Administração da Unidade, a empresa SENIC está cumprindo satisfatoriamente os serviços contemplados no instrumento contratual.

◆ **Lavagem**

É realizada pela S/CIN/CAL da Penha.

◆ **Serviço de Porteiro e Vigia Noturno.**

Prestadora dos Serviços: Qualidade Total Serviço de Limpeza e Conservação Ltda.

Contrato nº 782/2005, autuado nesta Corte com o nº 40/500/2006, que se encontra em tramitação nesta Corte.

Contrato: havia cópia na Unidade.

Quantidade de funcionários na Unidade: 4, sendo 2 diurnos e 2 noturnos, em revezamento.

Projeto Básico disponível para consulta na Unidade: sim

De acordo com informações apuradas na Unidade, a execução do serviço vem sendo satisfatória, embora o quantitativo seja insuficiente.

O porteiro não estava uniformizado, sendo identificado por uma camiseta da empresa Qualidade Total.

Há constantes reclamações destes funcionários acerca da falta de pagamento por parte da Prefeitura, que ameaça a continuidade destes serviços.

◆ **Serviço de manutenção preventiva e corretiva dos aparelhos de ar-condicionado**

Os serviços em epígrafe são pagos por meio do Sistema Descentralizado de Pagamento, uma vez que não há cobertura contratual para a Unidade, apesar de ter 49 aparelhos instalados e da sua importância para usuários e profissionais de saúde, em proporcionar condições adequadas de climatização nos diversos setores do CMS.

Segundo informações prestadas pela direção, concluiu-se que este modelo de gestão, no qual são solicitados os reparos à medida que ocorrem os danos, não garante o efetivo funcionamento de todos os aparelhos existentes e não está sendo eficiente, pois não é realizada a manutenção preventiva.

Devido à demanda por estes serviços, principalmente nos períodos mais quentes, é necessário priorizar os setores mais importantes para reparo, como a esterilização e o raio-x.

◆ **Serviço de fornecimento de gases medicinais (oxigênio)**

Prestadora dos serviços: White Martins Gases Industriais S/A

Contrato nº 01/2006, autuado por meio do processo 040/1196/2006, encontra-se em tramitação nesta Corte.

Com relação a este serviço, a Direção Administrativa informou que, dos três cilindros disponíveis para oxigênio gasoso, um não está sendo usado, pois está sem válvula.

Foto 16 – Cilindro para oxigênio gasoso, sem uso por falta de válvula, na sala de pré-consulta da clínica médica.



6 - Profissionais médicos e consultórios

A Unidade, exclusivamente na área médica, possui 14 (catorze) consultórios para atendimento utilizados por 26 (vinte e seis) profissionais. Contudo, existem algumas particularidades a serem consideradas conforme mostra a tabela a seguir:

Quadro de distribuição de profissionais e consultórios vinculados à produção de consultas médicas analisada

Especialidade	Nº de profissionais	Nº de consultórios
Clínica Médica	6	2,92 ²
Pediatria	6	3
Ginecologia/Obstetrícia	5	4
Dermatologia	1,5 ¹	0,36 ²
Oftalmologia	2	1
Otorrinolaringologia	1	1
Infectologia	1	0,36 ²
Pneumologia	2	1
Homeopatia	1	0,36 ²
Total	25,5	14

Notas

1. Uma dermatologista, sob o regime de readaptação, após voltar de licença médica, está cumprindo 50% da carga horária.
2. Tendo em vista que os atendimentos das especialidades infectologia, dermatologia e homeopatia são realizados nos consultórios da clínica médica, a qual tem 4 consultórios, realizou-se um rateio entre a capacidade de produção semanal destes 4 consultórios e a carga horária utilizada por cada uma destas especialidades (20 horas). Vale informar que a Unidade adota turnos de 5 horas (7 às 12h e 12 às 17h) de segunda a sexta e um turno no sábado.

6.1 - Produção

Foi analisada a produção de consultas médicas da Unidade no período de 01/05/2004 a 30/04/2005.

Quadro comparativo produção de consultas real x esperada

Especialidade	Produção total de consultas	Média mensal de consultas	Capacidade mensal de produção dos consultórios (*) (Nº de consultas)	Capacidade mensal de produção dos médicos (**) (Nº de consultas)
Clínica Geral	16.941	1.412	2.441	1.675
Pediatria	9.338	778	2.508	1.675
Ginecologia/Obstetrícia	11.066	912	3.344	1.396
Total Atenção Básica	37.345	3.102	8.293	4.746
Dermatologia	3.347	279	301	419
Oftalmologia	5.275	440	836	558
Otorrinolaringologia	2.672	223	836	279
Homeopatia	1.658	139	301	279
Pneumologia	4.025	335	836	558
Infectologia	2.910	242	301	279
Total Geral	57.232	4.760	11.704	7.118

NOTAS:

(*) calculada considerando-se a Unidade adota o horário de 10 horas diárias de segunda a sexta-feira e mais um turno no sábado e os parâmetros de produção de consultas da Portaria 1.101 do M.S (4 consultas/hora) e um parâmetro redutor de 0,95 que considera a ocorrência de feriados = nº de horas semanais x nº de consultórios x 4 consultas/hora x 4 semanas x redutor

(**) calculado considerando-se a carga horária normal de 24 horas semanais e um parâmetro redutor de 0,727 que considera fatores de absenteísmo, como: férias, faltas, feriados, atividades fora de consultório, e os parâmetros de produção de consultas da Portaria 1.101 do M.S. (4 consultas/hora).

= carga horária semanal x nº de médicos x redutor x 4 consultas/hora x 4 semanas

6.2 - Indicadores de utilização de recursos

Para avaliação das Unidades de Atenção Básica da Rede Municipal de Saúde, foram construídos indicadores que possibilitariam a comparação do grau de utilização dos recursos postos à disposição das mesmas.

Taxa de ociosidade média dos consultórios médicos da Unidade

Este indicador permite avaliar a ociosidade dos consultórios médicos por meio da comparação entre o nº de horas disponíveis de consultório¹ por semana e o nº de horas de consultas médicas² por semana.

¹ É calculada considerando-se o horário de 8 horas diárias de segunda a sexta-feira..

Fórmula: $lo = 1 - (\text{N}^\circ \text{ de horas de consulta por semana} / \text{Horas disponíveis de consultório por semana})$

Taxa de ociosidade média dos consultórios de atendimento básico

Esta taxa, calculada da mesma forma que a anterior, permitirá avaliar a ociosidade dos consultórios de atendimento básico (clínica geral, ginecologia/obstetrícia e pediatria).

Fórmula: $lob = 1 - (\text{N}^\circ \text{ de horas de consulta por semana} / \text{Horas disponíveis de consultório por semana})$

Nº de médicos / consultórios

Este indicador permite avaliar a capacidade de ocupação dos consultórios médicos.

Fórmula: $Nm/c = (\text{N}^\circ \text{ de médicos} / \text{N}^\circ \text{ de consultórios})$

Taxa de produtividade dos consultórios médicos

Este indicador é calculado comparando-se a capacidade de produção mensal de consultas dos consultórios médicos da Unidade, com a produção real de consultas médicas.

Permite avaliar o quanto a produção real de consultas se aproxima da capacidade instalada da Unidade.

Fórmula: $lpc = (\text{Produção média mensal de consultas} / \text{capacidade de produção mensal de consultas dos consultórios médicos da Unidade})$

Taxa de produtividade dos profissionais médicos

Este indicador é calculado comparando-se a capacidade de produção mensal de consultas dos médicos da Unidade, com a produção real de consultas médicas.

Permite avaliar o quanto a produção real de consultas se aproxima da produção esperada por parte da equipe.

Fórmula: $lpc = (\text{Produção média mensal de consultas} / \text{capacidade de produção mensal de consultas dos médicos da Unidade})$

² O número esperado de horas trabalhadas dos profissionais médicos é calculado considerando-se a carga horária normal de 24 horas semanais e um parâmetro redutor de 0,727 que considera fatores de absenteísmo, como: férias, faltas, feriados, atividades fora de consultório.

Quadro de indicadores

Consultórios

A	Nº de consultórios médicos	14
B	horas de funcionamento /semana	55
C	Nº de semanas/ mês	4
D	consultas / hora	4
E	Fator de redução dos consultórios	0,95
F	Horas efetivas de consulta / semana dos consultórios = A X B X E	731,,5
G	Capacidade mensal de produção de consultas dos consultórios = F X D X C	11.704

Médicos

H	Nº de médicos (*)	25,5
I	Jornada de trabalho semanal	24
J	fator de redução dos médicos	0,727
K	nº de horas de consulta por semana na Unidade = H X I X J	444,9
L	Capacidade mensal de produção de consultas dos médicos = K X C X D	7.118,8
M	Produção média mensal de consultas médicas	2.477,8

Atendimento básico - consultório

N	Nº de consultórios de atendimento básico	9,92
O	Horas efetivas de consulta / semana dos consultórios = N X B X E	518,32
P	Capacidade mensal de produção de consultas dos consultórios = O X D X C	8.293,1

Atendimento básico - médicos

Q	Nº de médicos de atendimento básico	17
R	nº de horas efetivas de consulta por semana na Unidade = Q X I X J	296,6
S	Capacidade mensal de produção de consultas dos médicos = R X C X D	4.745,9
T	Produção média mensal de consultas de atendimentos básicos	2.190,16

Indicadores

1	Taxa de ociosidade de consultórios médicos (=1-(K/F))	39,18%
2	Taxa de ociosidade de consultórios de atend. básico (=1-(R/O))	42,77%
3	Nº de profissionais médicos lotados na Unidade	25,5
4	Nº de consultórios médicos	14
5	Nº de profissionais médicos / consultório = (H/A)	1,82
6	Nº médio mensal de consultas de atend. básico	2.190,17
7	Nº de consultórios de atendimento básico	9,92
8	Nº médio mensal de consultas básicas / consultório = (T/N)	220,78
9	Taxa de produtividade média dos consultórios médicos (= M/G)	21,17%
10	Taxa de produtividade média dos profissionais médicos (=M/L)	34,81%

7 - Exames complementares

Radiológicos

Local de realização: Na Unidade (Tórax , face, extremidade) não realiza contrastado de coluna.

Cota: não há.

Tempo de espera para marcação: no mesmo dia

Resultado: em média duas horas, pois só há um técnico para realizar o exame e fazer o processo de revelação.

Ultra-som

Local de realização: Para gestantes, Hospital Maternidade Carmela Dutra.

Demais casos, PAM Rodolpho Rocco.

Tempo de espera para marcação: 1 semana

Resultado: 1 semana

Sangue/Fezes/Urina

Coleta: na própria Unidade, diariamente.

Realização: Hospital de Piedade e PAM Oswaldo Cruz

Cota: de 40 a 50 por dia

Tempo de marcação: 2 a 3 meses (casos de rotina), quando é investigação epidemiológica, realiza-se a marcação no mesmo dia.

Tempo de espera para resultado: 1 semana (nos casos de rotina)

Mamografia

Encaminha para o Hospital da Piedade.

8 - Oportunidades de melhoria

Sugerimos que seja recomendado:

1. que a SMS avalie o atual quantitativo de funcionários contratados para serviços de limpeza na Unidade, estabelecido pelo Contrato 542/2005, com a empresa ATRIO-RIO Service Consultoria e Treinamento Ltda, comentado no item 5, o qual não permite atender, adequadamente, a todos os setores do CMS, principalmente, aqueles considerados de maior risco de contaminação;
2. que a SMS estude a possibilidade de contratação de serviços de manutenção dos aparelhos de ar-condicionado para a Unidade, em função do quantitativo existente, da vantagem operacional, ao incluir a manutenção preventiva, da presteza no atendimento e da característica climática da cidade carioca, a fim de evitar sucessivos danos a equipamentos e de beneficiar diretamente os usuários e profissionais de saúde;
3. que a Unidade solicite ao Corpo de Bombeiros uma avaliação da rede de água para combate a incêndio, bem como dos equipamentos, a fim de torná-los próprios para o uso quando necessário;
4. que a Unidade promova a implantação de um sistema informatizado no controle do estoque de medicamentos.

9 - Questionamentos

Que a SMS:

1. informe quais providências estão sendo tomadas a respeito dos problemas de organização física das instalações, apontados no item 3 e reproduzidos a seguir, os quais já foram levados ao conhecimento da Coordenação da AP 3.2, por parte da Direção da Unidade:
 - a) com relação à falta de rampa para deficientes no acesso ao último pavimento;

- b) a respeito da ocorrência do retorno de água que atinge os setores do almoxarifado e documentação médica nos dias de chuva;
 - c) relativamente à falta de abrigo para lixo infectante, que, inclusive, já foi objeto de intimação por parte da COMLURB;
2. manifeste quanto à falta de reposição de 5 extintores, desaparecidos na Unidade, e da conclusão da sindicância que apura tal ocorrência;
 3. esclareça o que motivou a falta dos medicamentos apontados no item 3, quanto tempo se manteve nesta situação e se houve a necessária regularização do estoque de todos os itens;
 4. informe as providências que estão sendo tomadas para a regularização do fornecimento de leite do Programa SISVAN, tendo em vista a situação comentada no item 1.3;
 5. manifeste quanto ao cilindro de oxigênio gasoso, em desuso por falta de válvula, comentado no item 5, cujo serviço de fornecimento está contemplado pelo Contrato nº 01/2006 com a White Martins.

10 - Conclusão

Diante do exposto, opinamos para que o presente relatório seja enviado a SMS, a fim de que adote as providências cabíveis, prestando os esclarecimentos necessários aos pontos levantados nos itens 8 e 9, com posterior encaminhamento a esta Corte, fixando-se para tanto prazo razoável.

4ª IGE/SCE, em 12/05/2006

Cláudio Pereira Caldeira
Secretário II
Matr. 40/901.318

Maurício Carvalho Ferreira
Assistente II
Matr. 40/900.404