

Programa de Visitas Técnicas às Unidades de Saúde de Atenção Primária

Sumário

1- Introdução	2
2- Populações na área de abrangência da unidade e cobertura de atendimento das equipes da ESF	3
3- Recursos Humanos.....	5
3.1 Quantidade de Profissionais existentes nas Equipes ESF e no CNES.....	5
4 - Serviços de Saúde oferecidos na Unidade.....	6
4.1 Serviços Médicos.....	6
4.2 Serviços de especialidades não médicas oferecidos na unidade.....	7
4.3 Serviços do NASF utilizados pela unidade.....	7
5 - Em relação aos serviços de Tecnologia da Informação, Climatização e Serviços Terceirizados. 7	
5.1 Avaliação dos serviços terceirizados que são contratados na Unidade	7
5.2 Carência de Profissionais Terceirizados.....	8
6- Acesso, Ambiente e Estrutura da Unidade	9
6.1 Ambientes que não estão disponíveis na Unidade	9
6.2 Em relação à acessibilidade da unidade.....	10
6.3 Transparências das informações na unidade	11
7- Aparelhos e Equipamentos Gerais e Odontológicos	13
8- Assistência Farmacêutica	14
8.1 Problemas encontrados na estrutura da farmácia	15
8.2 Falta de medicamentos para a dispensação aos pacientes	15
8.3 Medicamentos faltantes na Unidade	16
8.4 Vacinas Oferecidas nas Unidades	17
9- Material médico-hospitalar e odontológico	17
9.1- Material Medico-Hospitalar	17
9.2- Material Odontológico	18
10- Perfil das demandas de Ouvidoria da CAP (09/06/2016 à 09/06/2017).....	19
10.1 Principais assuntos por unidade visitada	19
10.2 Demandas não resolvidas	20
11- Proposta de Encaminhamento.....	20
11.1 Recomendações	20
11.2 Questionamentos/ Determinações	21
12. Conclusão.....	21

1- Introdução

Versa o presente sobre relatório atinente ao Programa de Visitas Técnicas às Unidades de Saúde de Atenção Primária da Área Programática 3.1, aprovado por meio do processo 40/000972/2017, na Sessão Ordinária de 23/03/2017, cujo escopo principal é verificar a cobertura de saúde à população, a gestão dos programas de saúde oferecidos, as condições das instalações físicas, bem como o gerenciamento de insumos, recursos humanos e outros.

As visitas foram realizadas no decorrer do mês de junho de 2017 em 6 unidades básicas de saúde (Clínicas de Saúde da Família e Centros Municipais de Saúde – CMS) da CAP 3.1, escolhidas aleatoriamente e listadas a seguir:

Relação de unidades visitadas

Unidades	Responsável	Modelo de Gestão
CF Joãozinho Trinta	Lorena Gasparini	OS
CF Nilda Campos	Caroline dos Santos Marques	OS
CMS Necker Pinto	Jacqueline Urbani	Mista
CF Wilma Costa	Ana Luiza Caldas	OS
CF Felipe Cardoso	Leandro Arantes Moreira	OS
CMS São Godofredo	Adriana Santos	OS

A verificação foi efetuada tomando por base um roteiro de inspeção (*check-list*), desenvolvido pelos auditores dessa Inspeção, que tem como objetivo uniformizar e direcionar o trabalho para a avaliação dos pontos críticos comuns a todas as unidades (adequação das instalações, sistemas de controle, insumos, serviços contratados e ofertados, estrutura física e pessoal).

As informações apresentadas neste relatório se referem apenas às impropriedades verificadas, e os papéis de trabalho, a partir dos quais foram compiladas, se encontram arquivados na Inspeção.

As impropriedades mencionadas serão relacionadas de acordo com os setores avaliados, discriminando as unidades em que as mesmas foram observadas.

2- Populações na área de abrangência da unidade e cobertura de atendimento das equipes da ESF¹

Atualmente a Secretaria Municipal de Saúde enfatiza a Estratégia de Saúde da Família- ESF como o principal modelo de Atenção Primária à Saúde – APS.

Segundo a Secretaria, após um movimento de ampliação de cobertura, a ESF deixou de ser apenas um programa para assumir o protagonismo da Atenção Primária a Saúde (APS) em detrimento do modelo de assistência tradicional.

Atualmente as equipes de ESF são compostas por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes de saúde, com toda sua estrutura financiada por meio de Contratos de Gestão celebrados entre a SMS e Organizações Sociais.

Para o atendimento dos usuários que não estão cobertos pela ESF, a SMS conta com o modelo de assistência tradicional composta por profissionais de saúde, que em sua maioria fazem parte do quadro de estatutário da SMS ou são contratados.

As equipes de ESF contam com equipamentos novos, espaços físicos estruturados e padronizados para o atendimento dentro das unidades, e tem todo o controle da saúde do paciente através de sistemas informatizados, enquanto o modelo tradicional convive frequentemente com problemas como, estrutura física precária, insuficiência de sistemas informatizados e equipamentos e falta de profissionais.

Outra diferença entre os dois modelos de atendimento é o fato de que, apesar de coexistirem dentro de uma mesma unidade, os médicos que não pertencem à ESF, não possuem acesso ao SISREG² em seus consultórios. Em caso de necessidade, o paciente tem que se deslocar até outro setor, onde se encontra o Núcleo Interno de Regulação (NIR) para realizar a solicitação da marcação de consulta/exame, e, às vezes, esse procedimento não ocorre no mesmo dia, diferente do paciente cadastrado na ESF que tem a solicitação realizada diretamente pelo médico que está atendendo.

¹ Estratégia de Saúde Família

² Sistema de regulação.

Segundo a Carteira de Serviços³:

“A regulação para atenção secundária e terciária de saúde, além da intenção hospitalar e serviços de emergência, deve se dar através do SISREG, que deve estar instalado preferencialmente nos consultórios de atendimento para que o próprio solicitante agende. Todos os profissionais de saúde devem ser treinados para utilização SISREG.”

O quadro abaixo demonstra a Cobertura da ESF em relação à população estimada para cada unidade:

Unidades Visitadas	Tipo de Unidade ⁴	População estimada no Território de abrangência ⁵	Cobertura Populacional ESF	% de Cobertura do ESF em relação à população estimada no território de abrangência.
CF Joãosinho Trinta	A	24.712	19.951	80,73%
CF Nilda Campos	A	35.000	27.776	79,36%
CMS Necker Pinto	B	22.500	11.919	52,97%
CF Wilma Costa	A	24.000	19.445	81,02
CF Felipe Cardoso	A	71.425	48.266	67,58%
CMS São Godofredo	A	14.168	14.086	99,42%

³ A Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) é um documento que visa nortear as ações de saúde na atenção primária oferecidas à população no Município do Rio de Janeiro.

⁴ Quanto aos modelos de atenção, as unidades da APS podem ser classificadas em:

A: Unidades onde todo o território é coberto por equipes de Saúde da Família

B: Unidades Mistas onde somente parte do território é coberto pelo saúde da família.

C Unidades onde ainda não tem equipe de saúde da família, mas com território de referência bem definido

⁵ Informações obtidas em entrevista com o gestor.

3- Recursos Humanos

Durante as visitas foram confrontados a quantidade de profissionais registrada no CNES com o verificado *in loco* nas unidades.

A tabela do **item 3.1** acompanhou a numeração das unidades da tabela abaixo.

Unidades	
1	CF Joãozinho Trinta
2	CF Nilda Campos
3	CMS Necker Pinto
4	CF Wilma Costa
5	CF Felipe Cardoso
6	CMS São Godofredo

3. 1 – Quantidade de profissionais existentes nas Equipes do ESF e no CNES:

Profissionais	Quant. nas ESF (1)	CNES (1)	Quant. nas ESF (2)	CNES (2)	Quant. nas ESF (3)	CNES (3)
Médicos	10	9	13	15	5	16
Enfermeiros	4	12	10	11	3	9
Cirurgião - Dentista	3	4	5	5	1	7
Técnico de enfermagem	6	6	10	10	3	6
Auxiliar de enfermagem	1	0	-	0	-	19
Auxiliar de saúde bucal	3	1	5	5	1	1
Técnico de saúde bucal	-	2	-	0	-	1
Agente comunitário de saúde	30	31	50	50	15	15

Profissionais	Quant. nas ESF (4)	CNES (4)	Quant. nas ESF (5)	CNES (5)	Quant. nas ESF (6)	CNES (6)
Médicos	10	15	23	26	6	5
Enfermeiros	8	8	29	30	4	4
Cirurgião - Dentista	4	4	6	6	-	0
Técnico de enfermagem	8	8	15	15	4	5
Auxiliar de enfermagem	-	0	-	0	-	0
Auxiliar de saúde bucal	4	4	6	6	-	0
Técnico de saúde bucal	-	0	1	1	-	0
Agente comunitário de saúde	40	41	74	75	24	25

Foram identificadas divergências entre os quantitativos dos profissionais das Equipes do ESF e no CNES em todas as unidades visitadas.

4- Serviços de saúde oferecidos na unidade:

4.1- Serviços Médicos

Unidades	Serviços Médicos
CF Joãozinho Trinta	Médicos da Família e Clínica Geral
CF Nilda Campos	Médicos da Família
CMS Necker Pinto	Médicos da Família, Dermatologista, Clínica Médica, Infectologista, Epidemiologia e Pediatria
CF Wilma Costa	Médicos da Família
CF Felipe Cardoso	Médicos da Família e Endocrinologista
CMS São Godofredo	Médicos da Família

4.2- Serviços de especialidades não médicas oferecidos na unidade:

Unidades	Serviços de especialidades não Médicas
CF Joãozinho Trinta	Educador Físico, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapeuta Ocupacional
CF Nilda Campos	Educador Físico
CMS Necker Pinto	Educador Físico, Nutrição e Odontologia
CF Wilma Costa	Educador Físico e Odontologia
CF Felipe Cardoso	-
CMS São Godofredo	Educador Físico, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social

4.3 - Serviços do NASF utilizados pela unidade.

Unidades	Serviços Médicos
CF Joãozinho Trinta	Educador Físico, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapeuta Ocupacional
CF Nilda Campos	Não utiliza o serviço do NASF
CMS Necker Pinto	Não utiliza o serviço do NASF
CF Wilma Costa	Educador Físico
CF Felipe Cardoso	Educador Físico, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapeuta Ocupacional
CMS São Godofredo	Educador Físico, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social

5 - Serviços de Tecnologia da Informação, Climatização e Serviços Terceirizados

Os serviços de Tecnologia da Informação e Climatização não apresentaram impropriedades.

5.1 - Avaliação dos serviços terceirizados que são contratados na Unidade

Ao longo das visitas foram avaliadas a execução dos serviços terceirizados de vigilância, portaria, limpeza e manutenção predial.

A análise da prestação dos serviços englobou a avaliação qualitativa e o controle sobre a execução dos mesmos, bem como a carência de profissionais contratados. A seguir é apresentado quadro resumo do observado nas unidades.

Tabela de avaliação de serviços continuados

Serviço	Bom	Razoável	Ruim
Vigilância	-----		
Portaria	CF Joãosinho Trinta, CF Nilda Campos, CF Wilma Costa, CF Felipe Cardoso, CMS Necker Pinto, CMS São Godofredo.		
Limpeza	CF Joãosinho Trinta, CF Nilda Campos, CF Wilma Costa, CF Felipe Cardoso, CMS Necker Pinto.	CMS São Godofredo	
Manutenção predial	CF Joãosinho Trinta, CF Nilda Campos, CF Wilma Costa, CF Felipe Cardoso, CMS Necker Pinto, CMS São Godofredo.		

A CMS São Godofredo funciona no mesmo prédio da Coordenadoria da área – CAP 3.1. O horário da prestação de serviço de limpeza segue o horário de funcionamento da CAP, diferente do horário de funcionamento da unidade, resultando período do dia sem funcionário de limpeza.

5.2 - Carência de Profissionais Terceirizados

Tabela de carência de profissionais terceirizados no serviço de limpeza das unidades	Presentes na Unidade	Carência
CMS São Godofredo	1	1

6- Acesso, Ambiência e Estrutura da Unidade

6.1 Ambientes que não estão disponíveis na Unidade

Toda unidade de atenção básica deve ter uma composição mínima de salas e setores para o atendimento das demandas e operacionalidade dos Programas de saúde oferecidos.

A Carteira de serviço da SMS lista os setores mínimos que cada unidade de saúde deve ter :

- Auditório
- Banheiro dos pacientes
- Banheiro dos profissionais
- Consultório odontológico quando houver ESB
- ESF consultórios, pelo menos 1 por equipe
- Farmácia
- Local exclusivo para almoxarifado
- Local exclusivo para copa
- Local exclusivo para depósito de material de limpeza
- Local exclusivo para depósito de material infectante
- Local exclusivo para depósito de resíduos comuns
- Local exclusivo para expurgo
- Recepção com acolhimento e classificação de risco
- Sala da administração
- Sala de curativo
- Sala de espera
- Sala de esterilização
- Sala de imunização
- Sala de procedimentos/coleta
- Sala de reuniões/grupo
- Sala dos agentes comunitários (ACS) e agentes de vigilância (AVS)

Nas visitas técnicas foram observadas os setores e salas que não estavam à disposição nas unidades.

Tabela dos setores e salas que não estavam à disposição na unidade

Unidades	Setores que não estão à disposição
CF Joãosinho Trinta	Sala de reuniões
CMS Necker Pinto	Sala de reuniões
CMS São Godofredo	Auditório, local exclusivo para material de limpeza, local exclusivo para expurgo, sala de esterilização e consultório odontológico

6 .2 Em relação à acessibilidade da unidade

Segundo o Decreto-Lei nº 163/2006 que regulamenta as condições de acessibilidade necessárias na construção de espaços públicos, equipamentos coletivos e edifícios públicos e habitacionais, as normas técnicas sobre acessibilidades devem ser aplicadas às instalações e respectivos espaços circundantes da administração pública, bem como, centros de saúde, clínicas, postos médicos em geral.

Esta norma define alguns parâmetros de acessibilidade a serem seguidos, como os percursos acessíveis, rampas, escadas, plataformas elevatórias, instalações sanitárias, dentre outros.

Neste tópico foram verificadas se as estrutura das Unidades visitadas estão de acordo com que preconiza a legislação pertinente à acessibilidade e relacionadas as principais impropriedades observadas.

Tabela das principais impropriedades observadas – Acessibilidade da Unidade

Unidades	Principais impropriedades observadas – Acessibilidade da Unidade
CF Felipe Cardoso	Não existe piso tátil para acesso às dependências da Unidade.
CF Joãozinho Trinta	Não existe piso tátil para acesso às dependências da Unidade.
CF Wilma Costa	Não existe piso tátil para acesso às dependências da Unidade.
CMS Necker Pinto	Não existe piso tátil para acesso às dependências da Unidade.
CMS São Godofredo	Não existe piso tátil para acesso às dependências da Unidade.
CF Nilda Campos de Lima	Não existe piso tátil para acesso às dependências da Unidade.

6.3 Transparências das informações na unidade

Segundo a Carteira de Serviços da SMS, a unidade deve ser bem sinalizada, com fluxos de atendimento bem definidos para a população e toda unidade deve ter, em local visível à população, um painel contendo minimamente as seguintes informações:

- Horário de funcionamento da unidade;
- Mapa da área de abrangência e relação de ruas, identificando nominalmente os profissionais de referência, no caso das equipes de saúde da família;
- Relação nominal dos profissionais com a respectiva programação semanal de cada um, contendo horário e atividade desenvolvida;

- Relação nominal de profissionais com suas respectivas cargas horárias de acordo com o contrato de trabalho;
- Data/hora/local de atividades coletivas e reuniões com a comunidade.

Segundo o mesmo documento, no atendimento ao paciente, os profissionais que se responsabilizam por sua atenção, deverão estar identificados por meio de crachás visíveis, legíveis ou por outras formas de identificação de fácil percepção.

Tabela das principais impropriedades encontradas na transparência das informações:

Unidades	Principais impropriedades
CF Felipe Cardoso	Não há placa indicando horário de funcionamento da Unidade; Não há escala dos profissionais fixada em local visível aos usuários.
CF Joãozinho Trinta	Não há placa indicando horário de funcionamento da Unidade; Não há escala dos profissionais fixada em local visível aos usuários.
CF Wilma Costa	Não há placa indicando horário de funcionamento da Unidade; Não há escala dos profissionais fixada em local visível aos usuários.
CMS Necker Pinto	Não há placa indicando horário de funcionamento da Unidade; Não há escala dos profissionais fixada em local visível aos usuários.
CMS São Godofredo	Não há placa indicando horário de funcionamento da Unidade; Não há escala dos profissionais fixada em local visível aos usuários.
CF Nilda Campos de Lima	Não há placa indicando horário de funcionamento da Unidade; Não há escala dos profissionais fixada em local visível aos usuários.

7- Aparelhos e Equipamentos Gerais e Odontológicos

Durante as visitas foram avaliados o estado dos principais aparelhos e equipamentos gerais e odontológicos das unidades de saúde, bem como a contratação de manutenção preventiva.

A seguir são relacionados as impropriedades encontradas nas unidades de saúde visitadas.

CF Felipe Cardoso

Aparelhos e equipamentos inoperantes

- Raio X

CF Joãozinho Trinta

Aparelhos e equipamentos em falta na unidade

- Raio X odontológico

CF Nilda Campos de Lima

Aparelhos e equipamentos inoperantes

- 1 compressor odontológico
- 1 equipo de odontologia

CF Wilma Costa

Aparelhos e equipamentos inoperantes

- Raio X
- 1 compressor odontológico
- 1 equipo de odontologia

CMS Necker Pinto

Aparelhos e equipamentos inoperantes

- Eletrocardiograma

Aparelhos e equipamentos em falta na unidade

- Raio X

- Ultrassom
- Raio X Odontológico

8- Assistência Farmacêutica

O roteiro para inspeção desse setor das unidades de saúde abrange os aspectos relacionados à adequação de sua estrutura física, técnicas de estocagem, segurança e a suficiência de medicamentos e de profissionais.

Segundo a Carteira de Serviços de Saúde da SMS, todas as unidades de saúde devem armazenar medicamentos em local próprio e de uso exclusivo da farmácia; com preferencialmente 3 espaços: dispensação (sem janela, com mesa/balcão), depósito da farmácia e sala farmacêutico, permanecendo aberta durante todo o horário de funcionamento da unidade; com os medicamentos sendo dispensados por profissional com treinamento para tal, preferencialmente técnico/oficial de farmácia ou farmacêutico;

Já a Lei federal nº 13021/2014 que regulamenta a fiscalização das atividades farmacêuticas, regulamenta em seu art. 6º o seguinte:

Art. 6º Para o funcionamento das farmácias de qualquer natureza, exigem-se a autorização e o licenciamento da autoridade competente, além das seguintes condições:

I - ter a presença de farmacêutico durante todo o horário de funcionamento;

II - ter localização conveniente, sob o aspecto sanitário;

III - dispor de equipamentos necessários à conservação adequada de imunobiológicos;

IV - contar com equipamentos e acessórios que satisfaçam os requisitos técnicos estabelecidos pela vigilância sanitária.

A seguir são relacionadas as impropriedades verificadas nas farmácias das unidades visitadas.

8.1 Problemas encontrados na estrutura da farmácia

Tabela das principais impropriedades observadas – estrutura da farmácia

Unidades	Impropriedades
CMS São Godofredo	Não possui área para dispensação de medicamentos; Insuficiência de espaço para armazenamento de medicamentos.

Fonte: SED

8.2 Falta de medicamentos para a dispensação aos pacientes

De acordo com o verificado nas Visitas, cada unidade dispõe de uma relação de medicamentos para a dispensação ao paciente, de acordo com as linhas de cuidados e tratamentos que são oferecidos. Para a conferência da suficiência de medicamentos dispostos na unidade, foi realizado o confronto entre a quantidade de itens zerados no estoque e a relação que é solicitada a SMS. A tabela a seguir mostra o percentual de medicamentos em falta nas unidades.

Tabela de medicamentos com estoque zerado nas unidades

UNIDADES	QUANTIDADE DE MEDICAMENTOS ZERADOS	QUANTIDADE DE MEDICAMENTOS EM ESTOQUE
CF Joãozinho Trinta	21	181
CF Nilda Campos de Lima	18	182
CF Wilma Costa	10	241
CMS São Godofredo	30	245
CMS Necker Pinto	X	X
CF Felipe Cardoso	X	X

Fonte: SED

Observações

Não foi possível fazer a conferência de medicamentos na Unidade CF Felipe Cardoso, pois o sistema não fornecia a listagem com os medicamentos existentes no almoxarifado local. Na Unidade CMS Necker Pinto, o sistema de estoque estava inoperante, não tendo sido possível efetuar a conferência.

8.3 Medicamentos em falta na Unidade

Tabela dos principais grupos de medicamentos em falta

Unidades	Principais Grupos
CF Joãosinho Trinta	Ansiolíticos, antiácidos, antieméticos, antibióticos, anticonvulsivantes, antidepressivos, antifúngicos, anti-hipertensivos, antiparasitários, fitoterápicos, medicamento de prevenção de osteoporose, tireoidiano e antiinflamatórios.
CF Nilda Campos de Lima	Antianêmicos, antiasmáticos, antieméticos, antibióticos, anticonvulsivantes, anti-hipertensivos, antiparasitários, hipoglicemiantes e medicamento de prevenção de osteoporose.
CF Wilma Costa	Antianêmicos, antibióticos, antieméticos, antiparasitários e contraceptivos.
CF Joãosinho Trinta	Ansiolíticos, antiácidos, antieméticos, antibióticos, anticonvulsivantes, antidepressivos, antifúngicos, anti-hipertensivos, antiparasitários, fitoterápicos, medicamento de prevenção de osteoporose, tireoidiano e antiinflamatórios.
CMS São Godofredo	Antianêmicos, antieméticos, anticonvulsivantes, antidepressivos, antidiabéticos, antifúngicos, anti-hipertensivos, fitoterápicos, insumos para diabéticos.
CMS Necker Pinto	O sistema estava inoperante.
CF Felipe Cardoso	O sistema não apresentou a listagem correta dos medicamentos existentes.

Fonte: SED

8.4 Vacinas Oferecidas nas Unidades

Tabela das vacinas que estão com estoque insuficiente ou zerado nas Unidades

Unidades	Vacinas
CF Nilda Campos	Raiva Humana
CMS São Godofredo	Raiva Humana
CF Wilma Costa	Raiva Humana

Fonte: SED

9- Material médico-hospitalar e odontológico

9.1- Material Medico-Hospitalar

Foi verificada a situação dos materiais médico- hospitalares que estão em falta na unidade. Foi utilizada uma lista prévia dos materiais utilizados na atenção básica para a sua conferência.

Tabela dos principais materiais que estão em falta nas unidades

Unidades	Materiais zerados
CF Joãozinho Trinta	Cotonete e glicosímetro.
CF Nilda Campos de Lima	Cotonete.
CF Wilma Costa	Cateter nasal calibroso.
CMS São Godofredo	Cateter nasal calibroso, cotonete, fitas exame de urina, frasco povidine, porta lâmina, recipientes duros para descarte de perfurantes e tiras reagentes de medida de glicemia capilar.
CMS Necker Pinto	Cânulas venosas, cotonete, fitas exame de urina, fitas reativas para glicemia, lâmina de vidro com lado fosco, porta lâmina, sonda uretral, sonda vesical e tiras reagentes de medida de glicemia capilar.
CF Felipe Cardoso	Cotonete, frasco álcool gel e glicosímetro.

Fonte: SED

9.2- Material Odontológico

Foi verificado a disponibilidade do material odontológico na unidade e relacionado os que estão em falta e que possam interferir no atendimento aos pacientes. Para análise foi utilizada uma lista prévia dos materiais mais utilizados na atenção básica.

Tabela dos principais materiais que estão em falta nas unidades

Unidades	Materiais zerados
CF Joãosinho Trinta	Agulha destilada para autoclave, algodão para isolamento, bicarbonato de sódio em pó para profilaxia, cariostático, esponja hemostática fibrina, fixador de filme, gel de papaína, iodofórmio em pó, kit odonto para cirurgia, periodontal cimento pó/líquido, líquido de Dakin, mandril para disco de lixa, pincel aplicador descartável para uso odontológico, prime, resina fotopolimerizável, solução hemostática tópica e solução otológica de hidrocortizona.
CF Nilda Campos de Lima	Brocas carbide, brocas diamantadas, cápsulas de amálgama e condicionador ácido.
CF Wilma Costa	Agulha longa para anestesia, cariostático, cimento de ionômero de vidro fotopolimerizável, esponja hemostática fibrina, fixador de filme, gel de papaína, guardanapo de papel, hidróxido de cálcio, iodofórmio em pó, ionômero, kit cimento ionômero de vidro autopolimerizável, revelador de filme, selante fotopolimerizável e solução hemostática tópica.
CMS São Godofredo	Não tem odonto.
CMS Necker Pinto	Bicarbonato de sódio em pó, conjunto cimento pó óxido de zinco reforçado, fixador de filme, gel d papaína, guardanapo de papel, hidróxido de cálcio, iodofórmio em pó, ionômero, líquido de Dakin, , pasta base de óxido de zn, revelador de filme e solução otológica de hidrocortizona.
CF Felipe Cardoso	Cariostático, cimento ionômero de vidro fotopolimerizável, esponja hemostática fibrina, gel de papaína, iodofórmio em pó, kit odonto para cirurgia, líquido de Dakin, papel alumínio, pasta base de óxido de zn para tratamento de alveolites, resina polimerizável, selante fotopolimerizável, solução hemostática tópica, solução otológica de hidrocortizona e verniz com flúor 5% de fluoreto.

10- Perfil das demandas de Ouvidoria da CAP (principais subassuntos): (09/06/2016 à 09/06/2017)

- A. Atendimento Inadequado: 380
- B. Agendamento de Consultas: 510
- C. Exames de Saúde: 252
- D. Carência de Profissionais de Saúde: 61
- E. Equipamentos danificados / falta: 20
- F. Demora no agendamento consultas: 155
- G. Demora no agendamento exames: 35
- H. Demora no agendamento procedimentos: -
- I. Falta de Remédios: 64
- J. Vacinas: 43

10.1 - Principais subassuntos por unidade visitada: (09/04/2017 à 09/06/2017)

Unidade	Principais Subassuntos / Qtd			Total Demandas	Qtd / % Demandas Examinadas	Qtd / % Demandas Não Resolvidas
	1º	2º	3º			
SMS CF Joãozinho Trinta	B	J	C	14	10/100%	2/20%
SMS CF Nilda Campos de Lima	D	B	F	29	13/100%	1/7%
SMS CMS Necker Pinto	A	F	B	9	9/100%	2/22%
SMS CMS Wilma Costa	B	F	J	3	3/100%	1/33%
SMS CF Felipe Cardoso	A	B	F	12	10/100%	2/20%
SMS CMS João Godofredo	-	-	-	-	-	-

10.2 - Demandas não resolvidas:

Demanda da SMS

Subassunto	Quantidade de Demandas	Números de Protocolo
Agendamento de consultas	5	15259281-4, 15552477-0, 15447889-6, 15395324-8, 15274973-5
Demora no agendamento consulta	3	15358509-5, 15274499-0, 15310871-8

11- Proposta de Encaminhamento

11.1 Recomendações

11.1.1. Realizar a adequação do horário do serviço de limpeza com o horário de funcionamento da Unidade, conforme relatado no item 5.2;

11.1.2. Providenciar a instalação de piso tátil em todas as unidades visitadas, conforme relatado no item 6.2;

11.1.3. Providenciar a colocação de painel com horário de funcionamento da Unidade e escala diária dos profissionais, conforme relatado no item 6.3;

11.1.4. Providenciar a adequação do almoxarifado de farmácia e sua área de dispensação de medicamentos, conforme relatado no item 8.1;

11.1.5. Regularizar o estoque de medicamentos, conforme relatado no item 8.2;

11.1.6. Tomar providências para evitar o desabastecimento de materiais médico-hospitalares, conforme relatado no item 9.1;

11.1.7. Tomar providências para evitar o desabastecimento de materiais odontológicos, conforme relatado no item 9.2;

11.2 Questionamentos/Determinações

11.2.1. Justifique as divergências verificadas entre os quantitativos dos profissionais das Equipes do ESF e no CNES, conforme demonstrado no item 3;

11.2.2. Justifique a falta de Ultrassom na Unidade CMS Necker Pinto, conforme relatado no item 7;

11.2.3. Justifique o porquê do Raio X, do compressor odontológico e do equipo de odontologia estarem inoperantes na Unidade CMS Wilma Costa, conforme relatado no item 7;

11.2.4. Justifique o porquê de estarem inoperantes um compressor odontológico e um equipo de odontologia na Unidade CF Nilda Campos de Lima, conforme relatado no item 7;

11.2.5. Justifique o porquê do eletrocardiograma estar inoperantes na Unidade CMS Necker Pinto, conforme relatado no item 7;

11.2.6. Justifique as demandas de ouvidoria não solucionadas - SISREG, relativas à Secretaria

12. Conclusão

Em face do exposto, sugere-se o encaminhamento à SMS a fim de que o Órgão se manifeste quanto às recomendações contidas no item 11.1, bem como se pronuncie em relação aos questionamentos/determinações elencados no item 11.2.

À consideração de V. S^a.

4ª IGE/SGCE, em

Cássia Cristina Silva de Azevedo Auditor de Controle Externo Matrícula 900.774	Antonio Francisco Gioia Soares Junior Auditor de Controle Externo Matrícula 901.695
--	---

