

Programa de Visitas Técnicas às Unidades de Saúde de Atenção Primária

Sumário

1- Introdução	3
2- População na área de abrangência da unidade e cobertura de atendimento das equipes da ESF.....	4
3-Em relação aos serviços de Tecnologia da Informação, Climatização e Serviços Terceirizados	6
3.1 Serviços de Tecnologia da Informação (TI).....	6
3.2 Climatização da Unidade.....	7
3.3- Avaliação dos serviços terceirizados que são contratados na Unidade	7
4- Acesso, Ambiente e Estrutura da Unidade.....	10
4.1. Área externa	10
4.2 Em relação à acessibilidade da unidade	11
4.3 Área interna	12
4.4 Transparências das informações na unidade.....	14
5- Aparelhos e Equipamentos Gerais e Odontológicos	15
6- Assistência Farmacêutica	17
6.1 Problemas encontrados na estrutura da farmácia.....	17
6.2 Falta de medicamentos para a dispensação aos pacientes.....	18
6.3 Medicamentos faltantes na Unidade	19
7- Material médico-hospitalar e odontológico	20
7.1- Material Medico-Hospitalar.....	20
7.2- Material Odontológico.....	21
8- Recursos Humanos	22

9- Perfil das demandas de Ouvidoria da CAP.....	23
9.1- Principais subassuntos.....	23
9.2-Principais subassuntos por unidade visitada.....	23
9.3-Demandas solucionadas, mas não resolvidas.....	24
10-Proposta de encaminhamento.....	24
10.1- Recomendações.....	24
10.2-Questionamentos/Determinações.....	26
11- Conclusão.....	26

1- Introdução

Versa o presente sobre relatório atinente ao Programa de Visitas Técnicas às Unidades de Saúde de Atenção Primária da Área Programática 3.2, 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 dos meses de junho e julho de 2017 em 6 unidades básicas de saúde (Clínicas de Saúde da Família e Centros Municipais de Saúde – CMS) da CAP 3.2, escolhidas aleatoriamente e listadas a seguir:

Relação de unidades visitadas

Unidades	Responsável	Modelo de Gestão
CF Herbert de Souza	Rafael Zinato	O.S.
CF Emydio Alves Costa Filho	Jackson Gonçalves	O.S.
CMS Milton Fontes Magarão	Marcia Lima e Caroline Castro	Mista
CF Luiz Célio Pereira	Stephany W. Martins	O.S.
CF Erivaldo Fernandes Nóbrega	Ana Paula Morato	O.S.
CF Cabo Edney Canazaro de Oliveira	Luana B. Sabino	O.S.

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 básicas de saúde (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- População na área de abrangência da unidade e cobertura de atendimento das equipes da ESF¹

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, agentes de saúde, com toda sua estrutura financiada por meio de Contratos de Gestão celebrados entre a SMS e Organizações Sociais. Na AP 3.2, a organização social contratada é a SPDM – Sociedade Paulista para o Desenvolvimento da Medicina.

Nas unidades visitadas, pode-se verificar que a cobertura de Atenção Primária à Saúde na área da AP 3.2 se dá de duas formas distintas. Uma através da ESF (Estratégia de Saúde da Família), que cobre 71%² da população e corresponde a um serviço de acompanhamento por Equipes de Saúde da Família, com funcionários contratados através de uma Organização Social³, que tem como premissa o cadastramento da população que mora na área de abrangência da unidade, e outra, através dos atendimentos da população não cadastrada no ESF, feitos por servidores de carreiras da SMS, que compartilham dos mesmos serviços da unidade.

¹ Estratégia de Saúde da Família

² Informações do site da SUBPAV

³ Organização Social SPDM

A AP 3.2 apresenta atualmente 23 Unidade de Atenção Primária à Saúde para atendimento de uma população estimada de 570.000 habitantes.

No quadro abaixo, é mostrada a cobertura da ESF em relação à população que cada unidade abrange:

Unidades	Tipo de Unidade ⁴	População estimada do Território de abrangência ⁵	Cobertura Populacional ESF	% de Cobertura do ESF em relação à população estimada.
CF Herbert de Souza	A	20.000	19.930	99%
CF Emydgio Alves Costa Filho	A	20.000	20.940	104%
CMS Milton Fontes Magarão	B	105.000	13.000	12%
CF Luiz Célio Pereira	A	21.000	16.000	76%
CF Erivaldo Fernandes Nóbrega	A	18.000	9.000	50%
CF Cabo Edney Canazaro de Oliveira	A	20.000	19.200	96%

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.

⁵ Informações obtidas em entrevista com o gestor.

3-Em relação aos serviços de Tecnologia da Informação, Climatização e Serviços Terceirizados

3.1 Serviços de Tecnologia da Informação (TI)

Por sistemas de TI entende-se os equipamentos, insumos e os sistemas que a unidade utiliza no processamento de suas informações. Durante a visita são realizadas entrevistas com o gestor da unidade buscando identificar as principais carências com relação a: computadores, impressoras e seus insumos (cartuchos de tinta, papéis); softwares, recursos humanos e realização de capacitações.

Segundo a Carteira de Serviço da Atenção Primária, toda unidade primária de saúde deve ser informatizada com rede lógica (internet banda larga, preferencialmente por cabo) e computadores (de acordo com distribuição no Manual de Expansão do Saúde da Família da SMS/RJ). A informatização das unidades deve ser total, ou seja, todos os consultórios e salas que prestam atendimento ao paciente e que necessitam de consulta ou atualização de prontuário devem ter um computador em rede.

Pelo menos um computador por ESF deve estar disponível na sala dos agentes com o sistema para entrada das fichas no SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica).

Impropriedades encontradas no serviço de tecnologia da informação da unidade

CF Cabo Edney Canazaro de Oliveira

- Faltam duas impressoras

CMS Milton Fontes Magarão

- Treinamento insuficiente para manuseio do sistema
- Falta de impressora
- Rede interna lenta

CF Herbert de Souza

- Quantidade insuficiente de computadores para ACS

3.2 Climatização da Unidade

Durante as visitas foi avaliado o serviço de climatização das unidades. A seguir são relacionados os setores onde os problemas foram encontrados com mais frequência em cada unidade de saúde.

Tabela dos problemas de climatização encontrados na unidades

CMS Milton Fontes Magarão

- Aparelho apresentando vazamento.



Ar-condicionado apresentando vazamento-CMS Milton F. Magarão

3.3- Avaliação dos serviços terceirizados que são contratados na Unidade

3.3.1 Serviços contratados

Ao longo das visitas foi avaliada 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	CF Herbert de Souza, CF Emydgio Alves Costa Filho, CMS Milton Fontes Magarão, CF Erivaldo Fernandes Nóbrega e CF Cabo Edney Canazaro de Oliveira	CF Luiz Celio Pereira	-
Portaria	CF Herbert de Souza, CF Emydgio Alves Costa Filho, CMS Milton Fontes Magarão, CF Luiz Celio Pereira, CF Erivaldo Fernandes Nóbrega e CF Cabo Edney Canazaro de Oliveira	-	-
Limpeza	CF Herbert de Souza, CF Emydgio Alves Costa Filho, CF Luiz Celio Pereira, CF Erivaldo Fernandes Nóbrega e CF Cabo Edney Canazaro de Oliveira	CMS Milton Fontes Magarão,	-
Manutenção predial	CF Herbert de Souza, CF Emydgio Alves Costa Filho, CF Luiz Celio Pereira, CF Erivaldo Fernandes Nóbrega e CF Cabo Edney Canazaro de Oliveira	CMS Milton Fontes Magarão,	-

Observação das avaliações razoável ou ruim dos serviços prestados:

Na CF Luiz Celio Pereira, foi mencionada dificuldade de contato com a empresa. No CMS Milton Fontes Magarão, relatou-se diminuição da quantidade de funcionários de limpeza, comprometendo a qualidade, sem que a direção tenha explicações para a diminuição, bem como foi identificada demora no atendimento de solicitações feitas à empresa de manutenção predial.

3.3.2-Carência de Profissionais Terceirizados

Tabela de carência de profissionais terceirizados no serviço de vigilância

Unidades	Presentes na Unidade	Carência
CF Herbert de Souza	2	
CF Emydgio Alves Costa Filho	2	
CMS Milton Fontes Magarão	4	2
CF Luiz Celio Pereira	2	
CF Erivaldo Fernandes Nóbrega	2	
CF Cabo Edney Canazaro de Oliveira	2	

Tabela de carência de profissionais terceirizados no serviço de portaria

Unidades	Presentes na Unidade	Carência
CF Herbert de Souza	2	
CF Emydgio Alves Costa Filho	2	
CMS Milton Fontes Magarão	2	
CF Luiz Celio Pereira	2	
CF Erivaldo Fernandes Nóbrega	2	
CF Cabo Edney Canazaro de Oliveira	2	

Tabela de carência de profissionais terceirizados no serviço de limpeza

Unidades	Presentes na Unidade	Carência
CF Herbert de Souza	3	
CF Emydgio Alves Costa Filho	3	
CMS Milton Fontes Magarão	5	4
CF Luiz Celio Pereira	3	

CF Erivaldo Fernandes Nóbrega	3	
CF Cabo Edney Canazaro de Oliveira	3	

4- Acesso, Ambiência e Estrutura da Unidade

4.1. Área externa

Esta área compreende o entorno da área construída da unidade, incluindo as placas indicativas, os acessos, áreas de depósito de lixo, etc.

Foram verificados os principais problemas da área externa da unidade que podem impactar no acesso, atendimento e conforto dos usuários.

Tabela das principais impropriedades observadas – Área externa

Unidades	Principais impropriedades observadas – Área externa
CF Erivaldo Fernandes Nóbrega	Área externa para embarque e desembarque de ambulâncias ausente
CF Herbert de Souza	Placa de teto ausente no compartimento de lixo



Placa do teto ausente no compartimento do lixo-CF Herbert de Souza

4.2 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 central, regional e local, bem como, centros de saúde e 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 as estruturas das Unidades de forma a avaliar se estão de acordo com o que preconiza a legislação pertinente à acessibilidade, sendo relacionadas as principais impropriedades observadas.

Tabela das principais impropriedades observadas – Acessibilidade da Unidade

Unidades	Principais impropriedades observadas – Acessibilidade da Unidade
CF Herbert de Souza, CF Emydgio Alves Costa Filho, CF Luiz Celio Pereira, CF Eivaldo Fernandes Nóbrega e CF Cabo Edney Canazaro de Oliveira e CMS Milton Fontes Magarão	Não existe piso tátil para acesso às dependências das unidades

4.3 Área interna

A área interna da unidade compreende os ambientes de espera e corredores destinados ao trânsito dos pacientes, bem como os consultórios, banheiros, salas de vacinação, esterilização e outros.

A análise desta área tem como objetivo a avaliação do estado das instalações físicas, a segurança, a higiene e o conforto proporcionado aos pacientes.

Tabela das principais impropriedades observadas – Área interna

Unidades	Principais impropriedades observadas – Área interna
CMS Milton Fontes Magarão	Teto com infiltração perto da sala de esterilização.
CF Emydgio Alves Costa Filho	Rodapé enferrujado nos banheiros, Bancos da área de espera quebrados.



Teto com infiltração próximo à sala de esterilização – CMS Milton F. Magarão



Rodapé enferrujado nos banheiros – CF Emydgio A. C.Filho



Bancos da área de espera de pacientes quebrados –CF Emydgio A. C. Filho

4.4 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 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	Impropriedades
CMS Milton Fontes Magarão	Relação nominal de profissionais com suas respectivas cargas horárias em local inacessível ao usuário
CF Luiz Celio Pereira	
CF Erivaldo Fernandes Nóbrega	

5- Aparelhos e equipamentos gerais e odontológicos

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

A seguir são relacionadas as impropriedades encontradas em cada unidade de saúde.

Tabela dos equipamentos sem manutenção

Unidades	Equipamentos sem manutenção
CMS Milton Fontes Magarão	Raios-x

Obs.: Foi relatado que a prestação de serviço de raios-x foi interrompida pela ausência de técnico, estando o equipamento ocioso.

Tabela da situação dos aparelhos e equipamentos nas unidades

5.1- CF Herbert de Souza

5.1.1- Aparelhos e equipamentos inoperantes

- 1 autoclave
- 1 equipo odontológico
- 1 fotopolimerizador

5.2- CMS Milton Fontes Magarão

5.2.1- Aparelhos em falta na unidade

- 1 geladeira
- 2 amalgamadores
- 3 negatoscópios

5.3- CF Erivaldo Fernandes Nóbrega

5.3.1- Aparelhos e equipamentos inoperantes

- 4 focos de luz para exame ginecológico

5.4- CF Cabo Edney Canazaro de Oliveira

5.4.1- Aparelhos e equipamentos inoperantes

- 2 aparelhos de ultrassom sem jato de bicarbonato
- 1 compressor odontológico
- 1 equipo odontológico
- 3 fotopolimerizadores
- 1 nebulizador

5.4.2- Aparelhos em falta na unidade

- 1 balança infantil

6- 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.

6.1 Problemas encontrados na estrutura da farmácia

Tabela das principais impropriedades observadas – estrutura da farmácia

Unidades	Impropriedades
CF Herbert de Souza	Não há sala para farmacêutico
CMS Milton Fontes Magarão	Paredes mal conservadas por infiltrações



Parede malconservada devido a infiltrações – CMS Milton F. Magarão

6.2 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 Herbert de Souza	12	275

CF Emydgio Alves da Costa Filho	12	195
CMS Milton Fontes Magarão	12	183
CF Luiz Celio Pereira	32	163
CF Erivaldo Fernandes Nóbrega	11	169
CF Herbert de Souza	69	140

6.3 Medicamentos em falta na Unidade

Tabela dos principais grupos de medicamentos em falta

Unidades	Principais grupos de medicamentos em falta
CF Herbert de Souza	(ansiolíticos) (antianêmicos, vitaminas/polivitamínicos/sais minerais), (anticonvulsivantes), (antidepressivos), (antieméticos), (anti-hipertensivos, medicamentos de ação cardiovascular e dislipidêmicos), (medicamentos utilizados no tratamento e prevenção de osteoporose)
CF Emydgio Alves da Costa Filho	(antialérgico), antibióticos, anticonvulsivantes, (anti-hipertensivos, medicamentos de ação cardiovascular e dislipidêmicos), (medicamentos utilizados no tratamento e prevenção de osteoporose)
CMS Milton Fontes Magarão	(antianêmicos, vitaminas/polivitamínicos/sais minerais), antibióticos, antidepressivos, (anti-hipertensivos, medicamentos de ação cardiovascular e dislipidêmicos), hipoglicemiantes, antidiarreico e óxido de zinco.
CF Luiz Celio Pereira	(analgésicos/antitérmicos), (antiácidos/antieméticos/antissecretóres), (antianêmicos, vitaminas/polivitamínicos/sais minerais), antiasmáticos, antibióticos, antidiabéticos, antieméticos, (anti-hipertensivos, medicamentos de ação cardiovascular e dislipidêmicos), antiparasitários, hipoglicemiantes e antiinflamatórios

CF Erivaldo Fernandes Nóbrega	(analgésicos/antitérmicos), (antiácidos/antieméticos/antissecretóres), antibióticos, antidiabéticos, (anti-hipertensivos, medicamentos de ação cardiovascular e dislipidêmicos), antidiarreicos e antiinflamatórios
CF Cabo Edney Canazaro de Oliveira	(antiácidos/antieméticos/antissecretóres), antiasmáticos, antibióticos, antidepressivos, antidiabéticos, (anti-hipertensivos, medicamentos de ação cardiovascular e dislipidêmicos), antiparasitários, antiparkinsoniano, contraceptivos hormonais, hipoglicemiantes, insumos para diabéticos, (medicamentos utilizados no tratamento e prevenção de osteoporose), protetor gástrico, tireodiano, anti-inflamatório, antialérgico, antidiarreico.

7- Material médico-hospitalar e odontológico

7.1- Material médico-hospitalar

A verificação dos materiais médico-hospitalares que estão em falta na unidade, foi realizada utilizando uma lista dos materiais mais utilizados na atenção básica para a sua conferência.

Tabela dos principais materiais em falta nas unidades

Materiais zerados no estoque da Unidade	Unidades
Fitas para exame de urina	CF Herbert de Souza
Fitas para exame de urina	CF Emydgio Alves Costa Filho
Lancetas	CMS Milton Fontes Magarão

7.2- Material Odontológico

Neste tópico, foi verificada a disponibilidade do material odontológico na unidade, sendo relacionados os que estão em falta e que possam interferir no atendimento aos pacientes⁶

Tabela dos principais materiais em falta nas unidades

Materiais zerados no estoque da Unidade	Unidades
Cimento de ionômero de vidro fotopolimerizável, filme plátaico PVC, fluoreto de sódio em pó, gel de papaína, iodofórmio em pó, kit cimento oxi fosfato de zinco em pó ou líquido, papel alumínio, pasta base de óxido de zinco para tratamento de alveolites, resina polimerizável, selante fotopolimerizável, verniz com flúor com 5% de fluoreto	CF Herbert de Souza
Sugador de saliva	CMS Milton Fontes Magarão
Gluconato de Clorexidina 0,12%	CF Cabo Edney Canazaro de Oliveira

⁶Foi utilizada uma lista dos materiais mais utilizados na atenção básica para a conferência.

8- Recursos Humanos

Nesse item foi avaliada, por meio de entrevistas, a adequação da quantidade de profissionais nas unidades, sendo verificado o seguinte:

Carência de Profissionais na Unidade;

Unidades	Carência de Profissionais
CF Herbert de Souza	2 médicos da família
CF Emydgio Alves Costa Filho	1 médico da família e 1 técnico de Enfermagem
CMS Milton Fontes Magarão	1 nutricionista do NASF e 1 enfermeiro, ambos para a ESF; 3 agentes administrativos; 10 auxiliares de enfermagem; 1 clínica médica; 2 enfermeiros; 1 farmacêutico; 1 técnico de saúde bucal; 1 pediatra e 1 nutricionista
CF Luiz Célio Pereira	1 médico da família
CF Erivaldo Fernandes Nóbrega	1 agente administrativo e 1 dentista
CF Cabo Edney Canazaro de Oliveira	3 agentes comunitários de saúde; 1 médico da família; 1 educador físico de 24h; 1 psiquiatra do NASF

9- Perfil das demandas de Ouvidoria da CAP

9.1- Principais subassuntos:⁷

- A. Atendimento Inadequado: 678
- B. Agendamento de Consultas: 196
- C. Exames de Saúde: 73
- D. Carência de Profissionais de Saúde: 119
- E. Equipamentos danificados / falta: 48
- F. Demora no agendamento consultas: 142
- G. Demora no agendamento exames: 134
- H. Demora no agendamento procedimentos: 154
- I. Falta de Remédios: 138
- J. Vacinas: 47

9.2- Principais subassuntos por unidade visitada⁸:

Unidade	Principais Subassuntos / Qtd			Total Demandas	Qtd / % Demandas Examinadas	Qtd / % Demandas Não Resolvidas
	1º	2º	3º			
CF Herbert de Souza	A	F	B/E	16	16/100%	4
CF Emydgio Alves Costa Filho	A	B	H/I	23	23/100%	3
CMS Milton F. Magarão	A	I	B/G/J	31	31/100%	2
CF Luiz Célio Pereira	A	D	C/F/I	21	21/100%	0
CF Erivaldo F. Nóbrega	A	I	-	7	7/100%	0
CF Cabo Edney C. de Oliveira	A	D	-	10	10/100%	0

⁷últimos 12 meses: 07/06/2016 a 07/06/2017.

⁸últimos 2 meses: contados a partir de um dia próximo da visita na unidade.

9.3- Demandas não resolvidas:

- Demandas da SMS⁹

Subassunto	Quantidade de Demandas	Números de Protocolo
Demora no agendamento	9	15690804-6; 15653620-4; 15589468-8; 15514946-5; 15422616-0; 15598136-0; 15744155-5; 15507791-0; 15600820-8;

10. Proposta de encaminhamento

10.1 Recomendações

10.1.1. Sanar as impropriedades encontradas nos serviços de tecnologia de informação das unidades CF Cabo Edney Canazaro, CF Herbert de Souza e CMS Milton Fontes Magarão, consoante item 3.1;

10.1.2. Providenciar o reparo do aparelho de ar-condicionado no CMS Milton Fontes Magarão, consoante item 3.2;

10.1.3. Providenciar área para embarque e desembarque de ambulâncias na CF Erivaldo F. Nobrega, vide item 4.1;

10.1.4. Providenciar placa de teto junto ao compartimento de lixo da CF Herbert de Souza conforme relatado no item 4.1;

10.1.5. Providenciar a colocação de piso tátil em todas as seis unidades visitadas, conforme relatado no item 4.2;

⁹Demandas cujas soluções dependem de providências da SMS.

- 10.1.6.** Promover a manutenção dos rodapés dos banheiros da CF Emydgio Alves C. Filho, que se encontram enferrujados, conforme relatado no item 4.3;
- 10.1.7.** Promover o reparo e a reposição de assentos na área de espera da CF Emydgio Alves C. Filho, conforme relatado no item 4.3;
- 10.1.8.** Providenciar o reparo do teto com infiltrações próximo à sala de esterilização no CMS Milton Fontes Magarão, conforme relatado no item 4.3;
- 10.1.9.** Disponibilizar, em local visível e acessível ao usuário, a escala de profissionais com a indicação do dia e turno, que trabalham nas unidades CF Luiz Celio Pereira, CF Erivaldo F. Nobrega e do CMS Milton Fontes Magarão, consoante item 4.4;
- 10.1.10.** Adequar o espaço da farmácia à carteira de serviços, especialmente quanto à sala dos farmacêuticos, vide item 6.1;
- 10.1.11.** Providenciar o reparo das infiltrações nas paredes da farmácia do CMS Milton Fontes Magarão, consoante o item 6.1;
- 10.1.12.** Regularizar o estoque de medicamentos nas seis unidades visitadas vide os itens 6.2 e 6.3;
- 10.1.13.** Providenciar a reposição de materiais médico-hospitalares para as unidades CF Herbert de Souza, CF Emydgio Alves C. Filho e CMS Milton Fontes Magarão, conforme item 7.1;
- 10.1.14.** Providenciar a reposição de materiais odontológicos das unidades CF Herbert de Souza, CF Cabo Edney Canazaro e CMS Milton Fontes Magarão, vide item 7.2;
- 10.1.15.** Providenciar a contratação de profissionais para suprir a carência apontada no item 8, quanto a recursos humanos;

10.2 Questionamentos/Determinações

10.2.1. Pronunciar-se quanto às críticas feitas pelas unidades CMS Milton Fontes Magarão e CF Luiz Celio Pereira quanto à avaliação dos serviços continuados, vide itens 3.3.1 e 3.3.2

10.2.2. Justificar a ausência de manutenção no aparelho de raios-x do CMS Milton Fontes Magarão, conforme relatado no item 5;

10.2.3. Justificar as situações dos aparelhos e equipamentos inoperantes e em falta nas unidades CF Herbert de Souza, CF Erivaldo F. Nobrega e CMS Milton Fontes Magarão, conforme relatado nos itens 5.1, 5.2, 5.3 e 5.4;

10.2.4. Justificar a demora no agendamento, consoante os casos sem resolutividade, apontados no item 9.3.

11. 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 10.1, bem como se pronuncie em relação aos questionamentos/determinações elencados no item 10.2.

À consideração de V. S^a.

4ª IGE/SGCE, em 02/08/2017

<p>Paulo Augusto P. de Souza Auditor de Controle Externo 40/901.242-8</p>	<p>Gabriela Magnani Peixoto Auditora de Controle Externo 40/901.763-2</p>
---	---