

## Programa de Visitas Técnicas às Unidades de Saúde de Atenção Primária

### Sumário

1- Introdução .....	2
2- Populações na área de abrangência das unidades e cobertura de atendimento das equipes da ESF .....	3
3- Relação de famílias cadastradas de acordo com o número de médicos .....	5
4- Em relação aos serviços de Tecnologia da Informação, Climatização e Serviços Terceirizados..	8
4.1 Serviços de Tecnologia da Informação (TI) .....	8
4.2- Avaliação dos serviços terceirizados que são contratados na Unidade.....	9
5- Acesso, Ambiente e estrutura da Unidade .....	10
5.1 Ambientes que não estão disponíveis na Unidade .....	10
5.2 Área externa .....	13
Esta área compreende o entorno da área construída da unidade, incluindo as placas indicativas, os acessos, áreas de depósito de lixo e etc.....	13
Foram verificados os principais problemas da área externa da unidade que podem impactar no acesso, atendimento e conforto dos usuários.....	13
5.3 Acessibilidade da unidade.....	14
5.4 Área interna .....	15
6- Aparelhos e Equipamentos Gerais e Odontológicos .....	16
7- Assistência Farmacêutica .....	17
7.1 Problemas encontrados na estrutura da farmácia: .....	18
7.2 Falta de medicamentos para a dispensação aos pacientes .....	19
7.3 Medicamentos faltantes na Unidade .....	19
8- Material médico-hospitalar e odontológico .....	20
8.1- Materiais Médicos-Hospitalares .....	20
8.2- Materiais Odontológicos.....	21
9- Recursos Humanos.....	21
10- Perfil das demandas de Ouvidoria da CAP .....	22
11. Proposta de encaminhamento .....	23
11.1 Recomendações .....	23

12. Conclusão..... 24

## 1- Introdução

Versa o presente sobre relatório atinente ao Programa de Visitas Técnicas às Unidades de Saúde de Atenção Primária da Área Programática 5.3, 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, 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 5.3 , escolhidas aleatoriamente e listadas a seguir:

### Relação de unidades visitadas

Unidades	Responsável	Modelo de Gestão
CMS Cesário de Mello	Maria Salete V. Pinto	Mista
CF Deolindo Couto	Elisângela A. Lima	OS
CMS Emydio Cabral	Luciana Ferreira	OS
CF Waldemar Berardinelli	Zilá Castro	OS
CF José Antônio Cirauco	Giselle Balthar	OS
CF Sérgio Arouca	Luiza Pimentel	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 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 aos papéis de trabalho a partir dos quais foram compiladas. Todas essas informações se encontram arquivadas 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 das unidades 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 um modelo de assistência composta por profissionais de saúde, que em sua maioria fazem parte do quadro de estatutários da SMS.

Durante as visitas tem-se verificado que existem diferenças com relação aos recursos colocados à disposição dos dois modelos assistenciais que atualmente coexistem na Rede Básica de Saúde.

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.

---

<sup>1</sup> Estratégia de Saúde da Família

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 SISREG<sup>2</sup> em seus consultórios. Em caso de necessidade o paciente deve 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, diferentemente do paciente cadastrado na ESF, que tem a solicitação realizada diretamente pelo médico que está atendendo.

Segundo a Carteira de Serviços<sup>3</sup>:

***“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.”***

A AP 5.3 possui atualmente 26 Unidades de Atenção Primária à Saúde para atendimento de uma população estimada de 368.534<sup>4</sup> habitantes, sendo que 93,56% são atendidos pela ESF.

---

2 Sistema de regulação.

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 Segundo informações retirada do Senso IBGE 2010

No quadro abaixo é mostrada a Cobertura da ESF em relação à população estimada para cada unidade:

Unidades Visitadas	Tipo de Unidade <sup>5</sup>	População estimada no Território de abrangência <sup>6</sup>	Cobertura Populacional ESF	% de Cobertura do ESF em relação à população estimada no território de abrangência.
<b>CMS Cesário de Mello</b>	MISTA	35680	31878	89%
<b>CF Deolindo Couto</b>	A	18041	18041	100%
<b>CMS Emydio Cabral</b>	A	19015	21383	112%
<b>CF Waldemar Berardinelli</b>	B	38000	29845	78%
<b>CF José Antônio Cirauco</b>	A	28000	29863	106%
<b>CF Sérgio Arouca</b>	A	28000	25000	89%

Obs: As unidades CMS Emydio Cabral e CF José Antônio Cirauco possuem cobertura maior que 100% devido ao recente incremento populacional na região (implantação de novos condomínios do projeto Minha Casa Minha Vida)

### 3- Relação de famílias cadastradas de acordo com o número de médicos

Nas visitas foi analisada a relação entre o número total de pacientes acompanhados pelas equipes de saúde da família e o número total de horas de atendimento médico e odontológico semanal em cada unidade, de forma verificar se a carga horária dos

<sup>5</sup> 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

<sup>6</sup> Informações obtidas em entrevista com o gestor.

profissionais é distribuída de maneira uniforme entre as unidades. O resultado da análise é demonstrado nos quadros a seguir:

Unidades	Equipes de Saúde da Família	Número de pessoas cadastradas	Quantidade de Médicos	Carga horária total dos médicos	Pessoas Cadastradas/ Carga horária médicos
CF Deolindo Couto	5376 - Jaqueira	3759	1	40	93,98
	5377 - Marques de Erval	4147	2	40	103,68
	5378 - Pedrinhas	4360	1	40	109,00
	5614 - Bons amigos	2847	1	40	71,18
	5615 - Dr. Continentino	2928	1	40	73,20
Cf Waldemar Berardinelli	5604 - Triunfo	3759	1	32	117,47
	5605 - Amazonas	3919	2	40	97,98
	5606 - Três Poderes	3788	2	40	94,70
	5621 - Ilha do Tatu	3475	2	40	86,88
	5622 - Ipiranga	3884	1	32	121,38
	5623 - Mirante	3706	1	40	92,65
	5624 - Areal	3701	2	40	92,53
CF Sérgio Arouca	5625 - Coqueira	4013	2	40	100,33
	5370 - Jardim Ita	3474	1	40	86,85
	5371 - Império	3652	1	40	91,30
	5372 - Bodegão	3943	1	40	98,58
	5373 - Campeiro Mor	3914	1	40	97,85
	5374 - Boa Vista	3056	1	40	76,40
	5375 - General Olímpio	3439	2	40	85,98
CF José Antônio Cirauco	5640 - Barreira	3032	1	40	75,80
	5356 - Areia Branca	3497	2	20	174,85
	5357 - Vitor Dumas	3530	1	40	88,25
	5358 - São Domingos Savio	4403	1	40	110,08
	5359 - Gastão Rangel	3515	2	20	175,75
	5360 - São Benedito	3657	1	40	91,43
	5361 - Coqueiral	4078	1	40	101,95
	5395 - Aurora	3697	2	20	184,85
5630 - Manoel Júlio	3486	1	40	87,15	

CMS Emydio Cabral	5318 - 1º abril	2891	1	40	72,28
CMS Emydio Cabral	5319 - Monte Sinai	3370	2	20	168,50
	5321 - Do futuro	2998	1	40	74,95
	5322 - Monte das Oliveiras	3376	1	40	84,40
	5323 - Gouveia	2856	1	40	71,40
	5324 - Dr Hélio Ribeiro	3220	1	40	80,50
	5325 - Novo Arraial	2672	1	40	66,80
CMS Cesário de Mello	5398 - Veridiana	4529	1	40	113,23
	5399 - Marques	5251	1	40	131,28
	5607 - Felipe Cardoso	3081	1	40	77,03
	5617 - Carvalhau	2663	1	40	66,58
	5618 - Marcolina	2449	1	40	61,23
	5619 - Parque Santa Cruz	2333	1	40	58,33

**Obs:** Do quadro acima, e tendo em vista a relação entre a carga horária e o número de pessoas cadastradas, existem equipes que necessitariam de mais médicos alocados, devido a grande população cadastrada, como as equipes Marques, Monte Sinai, Aurora, Gastão Rangel, Areia Branca e Ipiranga das unidades acima.

Unidades	Equipes de Saúde da Bucal	Número de pessoas cadastradas	Quantidade de Dentistas	Carga horária do ASB	Quantidade de TSB
CF Deolindo Couto	5615 - Cláudia Barroso Filipi	5775	1	40	1
	5377 - Daniel Andrade Padilha	6345	1	40	1
	5377 - Joana Gomes da Conceição	5921	1	40	1
Cf Waldemar Berardinelli	56022 - Camila Carvalho de Almeida	7209	1	40	1
	5624 - Fábio Ferreira de Souza	7678	1	40	1
	5623 - Juliana Porfírio de Souza de Almeida	7734	1	40	1
CF Sérgio Arouca	5371-5373 -Edmar José Salgado Vieira	8576	1	40	1

	5370-5375 - Sônia Regina Souza de Oliveira	7923	1	40	1
	5372-5374 - Luciana Neves de Canmargo	8009	1	40	1
CF José Antônio Cirauco	5358 -5360- Júlia Fernandes Jorge	10691	1	40	1
	5357-5359 - Nelida Cristina Santos da Silva	8990	1	40	1
	5361-5356 - Tatiane Ramos dos Santos	10139	1	40	1
CMS Emydio Cabral	5325 - Adriana Tobias	6042	1	40	1
	5322 - Selma Rosa dos Santos Mendonça	3376	1	40	1
	5318 - Sérgio da Costa Nunes	5747	1	40	1
	5321 - Tabata Anselme Dantas	6218	1	40	1

Obs: A odontologia do CMS Cesário de Mello não está vinculada à Estratégia, atendendo a população conforme a demanda do território.

Informação obtidas através do CNES e na unidade

#### **4- Em relação aos serviços de Tecnologia da Informação, Climatização e Serviços Terceirizados**

##### **4.1 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 equipada 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 devem ter um terminal de 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**

##### **CMS Emydio Cabral**

- Problemas no acesso à internet

#### **4.2- Avaliação dos serviços terceirizados que são contratados na Unidade**

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**

<b>Serviço</b>	<b>Bom</b>	<b>Razoável</b>	<b>Ruim</b>
Vigilância	CMS Cesário de Mello CF Deolindo Couto CMS Emydio Cabral CF Waldemar Berardinelli CF José Antônio Ciraudó CF Sérgio Arouca		

Portaria	CMS Cesário de Mello CF Deolindo Couto CMS Emydio Cabral CF Waldemar Berardinelli CF José Antônio Cirauco		
Limpeza	CMS Cesário de Mello CF Deolindo Couto CMS Emydio Cabral CF Waldemar Berardinelli CF José Antônio Cirauco CF Sérgio Arouca		
Manutenção predial	CMS Cesário de Mello CF Deolindo Couto CMS Emydio Cabral CF Waldemar Berardinelli CF José Antônio Cirauco CF Sérgio Arouca		

Fonte: SED

Obs: A CF Sérgio Arouca não possui serviço de Portaria

## 5- Acesso, Ambiência e estrutura da Unidade

### 5.1 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 unidade lista os setores mínimos que cada unidade de saúde deve ter, como:

- 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
CMS Emydio Cabral	Local exclusivo para expurgo

**Foto**



Expurgo no mesmo ambiente da esterilização

## 5.2 Área externa

Esta área compreende o entorno da área construída da unidade, incluindo as placas indicativas, os acessos, áreas de depósito de lixo e 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
CMS Cesário de Mello	Lixo armazenado em local inadequado

Foto:



Lixo comum armazenado junto ao lixo infectante

### 5.3 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, consultórios, farmácias.

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**

<b>Unidades</b>	<b>Principais impropriedades observadas – Acessibilidade da Unidade</b>
<b>CMS Cesário de Mello</b>	Não existe piso tátil para acesso às dependências da unidade
<b>CF Deolindo Couto</b>	Não existe piso tátil para acesso às dependências da unidade
<b>CMS Emydio Cabral</b>	Não existe piso tátil para acesso às dependências da unidade
<b>CF Waldemar Berardinelli</b>	Não existe piso tátil para acesso às dependências da unidade
<b>CF José Antônio Cirauco</b>	Não existe piso tátil para acesso às dependências da unidade
<b>CF Sérgio Arouca</b>	Não existe piso tátil para acesso às dependências da unidade

#### 5.4 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
CF Deolindo Couto	Paredes mal conservadas em consultórios
CMS Emydio Cabral	Paredes mal conservadas;



Paredes com infiltração (Deolindo Couto)

## 6- 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 em cada unidade de saúde visitada.

**Tabela dos equipamentos gerais e odontológicos inoperantes**

<b>Unidades</b>	<b>Equipamentos inoperantes</b>
CMS Emydio Cabral	Aparelho de Ultra-som com jato de bicarbonato
CF José Antônio Cirauco	Eletrocardiograma; Nebulizador; Oftalmoscópio; Otoscópio; Régua antropométrica.
CMS Cesário de Mello	Aparelho de ultra-som; Foco de luz para equipo odontológico.
CF Waldemar Berardinelli	Fotopolimerizador.

**Tabela dos equipamentos Gerais e Odontológicos em falta**

<b>Unidades</b>	<b>Equipamentos em falta</b>
CMS Cesário de Mello	Raio X odontológico;
CF Sérgio Arouca	Raio X odontológico.



### Tabela dos equipamentos Gerais e Odontológicos ociosos

Unidades	Equipamentos ociosos
CF José Antônio Cirauco	Fotopolimerizador

#### 7- 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 para 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.

**7.1 Problemas encontrados na estrutura da farmácia:**

**Tabela das principais impropriedades observadas – estrutura da farmácia**

<b>Unidades</b>	<b>Impropriedades observadas na estrutura da farmácia</b>
<b>CMS Cesário de Mello</b>	Não tem sala para farmacêutico
<b>CF Deolindo Couto</b>	Não tem sala para farmacêutico
<b>CMS Emydio Cabral</b>	Teto mal conservado; Não tem sala para farmacêutico
<b>CF Waldemar Berardinelli</b>	Não tem sala para farmacêutico
<b>CF José Antônio Cirauco</b>	Não tem sala para farmacêutico
<b>CF Sérgio Arouca</b>	Não tem sala para farmacêutico

**Foto**



Teto com infiltração na farmácia

## 7.2 Falta de medicamentos para a dispensação aos pacientes

Conforme 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 faltosos nas unidades.

**Tabela de medicamentos com estoque zerado nas unidades**

UNIDADES	QUANTIDADE DE MEDICAMENTOS ZERADOS	QUANTIDADE DE MEDICAMENTOS EM ESTOQUE
<b>CMS Cesário de Mello</b>	24	173
<b>CF Deolindo Couto</b>	29	138
<b>CMS Emydio Cabral</b>	23	163
<b>CF Waldemar Berardinelli</b>	30	146
<b>CF José Antônio Cirauco</b>	28	131
<b>CF Sérgio Arouca</b>	27	148

### Medicamentos faltantes na Unidade

**Tabela dos principais grupos de medicamentos faltantes – estrutura da farmácia**

Unidades	Principais grupos de medicamentos faltantes
<b>CMS Cesário de Mello</b>	Ansiolíticos; Antieméticos; Antianêmicos; Antiasmáticos; Antibióticos; Antifúngicos; Antiparasitários; Hipnosedativos; Hipoglicemiantes; Medicamentos utilizados no tratamento/prevenção de osteoporose
<b>CF Deolindo Couto</b>	Ansiolíticos; Antieméticos; Antianêmicos; Antibióticos; Antidepressivos; Antifúngicos; Antieméticos; Anti-hipertensivos;

	Antiparasitários
<b>CMS Emydio Cabral</b>	Antianêmicos; Antibióticos; Anticonvulsivantes; Antidiabéticos; Antieméticos; Anti-hipertensivos; Antiparasitários; Contraceptivos hormonais; Fitoterápicos; Medicamentos utilizados no tratamento/prevenção de osteoporose
<b>CF Waldemar Berardinelli</b>	Antianêmicos; Antibióticos; Antidiabéticos; Antieméticos; Anti-hipertensivos; Fitoterápicos; Glaucomatoso; Psicotrópicos; Medicamentos utilizados no tratamento/ prevenção de osteoporose
<b>CF José Antônio Ciraudó</b>	Antianêmicos; Antibióticos; Antidiabéticos; Antieméticos; Antifúngicos; Anti-hipertensivos; Contraceptivos hormonais; Fitoterápicos; Glaucomatoso; Psicotrópicos
<b>CF Sérgio Arouca</b>	Ansiolíticos; Antianêmicos; Antiasmáticos; Anticonvulsivantes; Antidiabéticos; Antieméticos; Antifúngicos; Anti-hipertensivos; Antiparasitários; Fitoterápicos; Medicamentos utilizados no tratamento/ prevenção de osteoporose

## 8- Material médico-hospitalar e odontológico

### 8.1- Materiais Médicos-Hospitalares

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 no estoque da Unidades
CF José Antônio Ciraudó	Sonda uretral
CMS Emydio Cabral	Catéter nasal calibroso; Equipo de soro microgotas
CF Sérgio Arouca	Sonda Vesical

Fonte: SED

## 8.2- Materiais Odontológicos

Foi verificada a disponibilidade dos materiais odontológicos na unidade e relacionado os que estão em falta e que possam interferir no atendimento aos pacientes Foi utilizado uma lista prévia dos materiais utilizados na atenção básica para a sua conferência.

### Tabela dos principais materiais odontológicos que estão em falta nas unidades

Unidades	Materiais zerados no estoque da Unidades
CF José Antônio Ciraudó	Cunha cervical; Esponja hemostática fibrina bovina; Kit odonto para cirurgia periodontal cimento pó/líquido; Solução hemostática tópica;
CF Waldemar Berardinelli	Sugador de saliva

## 9- 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;

Profissionais	Carência de Profissionais	Unidades
Oficial ou auxiliar de farmácia	1	CMS Cesário de Mello

## 10- Perfil das demandas de Ouvidoria da CAP

### Principais Subassuntos<sup>7</sup>

- A. Atendimento Inadequado : 424
- B. Agendamento de Consultas : 341
- C. Exames de Saúde : 94
- D. Carência de Profissionais de Saúde: 60
- E. Equipamentos danificados / falta: 22
- F. Demora no agendamento consultas: 185
- G. Demora no agendamento exames: 148
- H. Demora no agendamento procedimentos: 159
- I. Falta de Remédios: 129
- J. Vacinas: 24

### Principais subassuntos por unidade visitada:<sup>8</sup>

Unidade	Principais Subassuntos / Qtd			Total Demandas	Qtd / % Demandas Examinadas	Qtd / % Demandas Não Resolvidas
	1º	2º	3º			
CMS Cesário de Mello	B	-	-	1	100%	0%
CF Deolindo Couto	F	I	C	3	100%	0%
CMS Emydio Cabral	-	-	-	-	-	-
CF Waldemar Berardinelli	A	H	-	5	100%	0%
CF José Antônio Cirauco	B	-	-	2	100%	0%
CF Sérgio Arouca	I	F	-	2	100%	0%

Obs: o CMS Emydio Cabral não está cadastrado no site da ouvidoria

<sup>7</sup> Últimos 12 meses: 30/05/2016 a 29/05/2017.

<sup>8</sup> Últimos 2 meses: 30/03/2017 a 29/05/2017.

## 11. Proposta de encaminhamento

### 11.1 Recomendações

11.1.1. Redimensionar as equipes de ESF de forma a absorver o aumento de população relatado no item 2;

11.1.2. Providenciar a adequação do expurgo do CMS Emydio Cabral conforme relatado no item 5.1;

11.1.3. Providenciar a adequação da lixeira no CMS Cesário de Mello, de forma a permitir a segregação do lixo comum do lixo infectante, conforme relatado no item 5.2;

11.1.4. Providenciar a instalação de piso tátil em todas as unidades visitadas, conforme relatado no item 5.3;

11.1.5. Providenciar o reparo de infiltrações nas paredes de consultórios na CF Deolindo Couto, conforme relatado no item 5.4;

11.1.6. Providenciar o reparo de infiltrações nas paredes de consultórios e no teto da farmácia do CMS Emydio Cabral, conforme relatado no item 5.4 e 7.1;

11.1.7. Adequar o espaço da farmácia à Carteira de Serviços de Saúde da SMS, especialmente no que diz respeito à sala para farmacêutico, conforme relatado no item 7.

11.1.8. Regularizar o estoque de medicamentos, conforme relatado no item 7.2;

11.1.9. Providenciar a reposição dos materiais médico-hospitalares que estão em falta nas Unidades: CF José Antônio Ciraudó, CMS Emydio Cabral e CF Sérgio Arouca, conforme relatado no item 8.1;

11.1.10. Providenciar a reposição dos materiais odontológicos que estão em falta nas Unidades: CF José Antônio Ciraudó e CF Waldemar Berardinelli, conforme relatado no item 8.2;

11.1.11. Providenciar a contratação de 1 profissional no CMS Cesário de Mello, conforme relatado no item 9;

11.1.12. Proceda o reparo dos equipamentos inoperantes nas Unidades: CMS Emydio Cabral, CF José Antônio Cirauo, CMS Cesário de Mello e CF Waldemar Berardinelli, conforme relatado no item 6;

11.1.13. Avalie a possibilidade de aquisição de equipamentos de raio X odontológico nas Unidades: CF Sérgio Arouca e CMS Cesário de Mello, conforme relatado no item 6;

11.1.14. Proceda a realocação do Fotopolimerizador ocioso na Unidade CF José Antônio Cirauo, conforme relatado no item 6;

## 12. Conclusão

Em face do exposto, sugere-se que se dê ciência do presente à SMS, bem como

atente para as recomendações apontadas no item 11.1, recomendando o arquivamento do presente.

À consideração de V. S<sup>a</sup>.

4ª IGE/SGCE, em

Jorge Barreiros de Souza Matrícula: 40/901.759	Angelo dos Santos Neto Matrícula: 40/901.262
---	---