TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo - SGCE
Coordenadoria de Auditoria Operacional – CAOP

"Blitz na Saúde"

Ação III – UBS/USF's

Atenção Primária à Saúde

RELATÓRIO CONCLUSIVO

Av. Presidente Dutra, nº 4229, Olaria – Porto Velho – RO – CEP 76801-327
Telefones: (69) 3211-9100 - sgce@tce.ro.gov.br

IDENTIFICAÇÃO:

Autos de Processo: nº 02782/2019-TCERO

Natureza da fiscalização: Operacional

Relator: Conselheiro Benedito Antônio Alves

Ato originário: Projeto "Blitz na Saúde" – Ação III, cujo plano foi aprovado por meio da Portaria nº 633, de 08 de outubro de 2019, formalizada nos autos de processo SEI n. 008750/2019.

Objetivo: verificar as condições em que as unidades básicas de saúde/unidades saúde da família selecionadas vêm prestando seus serviços à população e, a partir disso, contribuir com a gestão pública mediante a indução das ações corretivas e de melhoria, bem como acompanhar a implementação das medidas de correção e de aprimoramento a serem adotadas pelos gestores.

Período do trabalho de visita e execução: 07 a 11/out/20197

Unidade: Prefeitura Municipal de Buritis

Unidades de Saúde Fiscalizadas em Buritis:

- USF/UBS NOVA PORTO VELHO
- USF/UBS SETOR 4
- USF/UBS CENTRAL (SETOR 2)

EQUIPE COORDENADORA:

Raimundo Paulo Dias Barros Vieira, Auditor de Controle Externo, Cad. 319
Francisco Régis Ximenes de Almeida, Auditor de Controle Externo, Cad. 408
Laiana Freire Neves de Aguiar, Auditora de Controle Externo, Cad. 419
Edson Espírito Santo Sena, Secretário-Executivo da SGCE, Cad. 231
Bruno Botelho Piana, Secretário-Geral de Controle Externo, Cad. 504

EQUIPE EXECUTORA:

Dalton Miranda Costa, Auditor de Controle Externo, Cad. 476
Allan C. de Albuquerque, Auditor de Controle Externo, Cad. 257
Gilmar Alves dos Santos, Auditor de Controle Externo, Cad. 433

Av. Presidente Dutra, nº 4229, Olaria – Porto Velho – RO – CEP 76801-327
Telefones: (69) 3211-9100 - sgce@tce.ro.gov.br

SUMÁRIO

I. IDENTIFICAÇÃO: 2
1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS 4
2. INTRODUÇÃO 4
3. IMPROPRIEDADES E PONTOS DE MELHORIA VERIFICADAS NAS UNIDADES PÚBLICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO DE BURITIS – RO 6
3.1. EIXO DE PESSOAL 6
3.2. EIXO EQUIPAMENTOS 6
3.3. EIXO CONDIÇÕES FÍSICAS 7
3.4. EIXO DE MEDICAMENTOS 9
3.5. EIXO SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E COMUNICAÇÃO AOS USUÁRIOS 9
4. ANÁLISE DOS COMENTÁRIOS DOS GESTORES 16
5. CONCLUSÃO 16
6. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO 17

Av. Presidente Dutra, nº 4229, Olaria – Porto Velho – RO – CEP 76801-327
Telefones: (69) 3211-9100 - sgce@tce.ro.gov.br

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

2. Trata este ***Relatório Técnico Conclusivo*** *da Fiscalização Blitz na Saúde* – Ação III, por meio do qual foram realizadas visitas técnicas às Unidade de Saúde da Atenção Primária em funcionamento no Município de Buritis, realizadas no período de 07 a 11/out de 2019, com o principal objetivo verificar as condições em que as unidades de saúde vêm prestando seus serviços à população, e tendo como escopo questões atinentes ao *controle de pessoal*; *equipamentos e bens*; *condições físicas*; *medicamentos* e *atendimento aos usuários*. A fiscalização foi aprovada por meio da Portaria nº 633, de 08 de outubro de 2019, e formalizada por meio do processo SEI n. 008750/2019.

3. O *Relatório preliminar* desta fiscalização (ID 829202) foi encaminhado à Senhora Altina de Moraes Martins, Secretária Municipal de Saúde, e Senhor Ronaldi Rodrigues de Oliveira, Prefeito do Município (cf. cópia dos e-mails juntados no ID 835413), para conhecimento de seu teor, especialmente das impropriedades/inconformidades e das propostas de encaminhamento, a fim pudessem encaminhar eventuais comentários escritos, cujo prazo fixado foi até o dia 27/11/2019.

4. Importante registrar que ao final da visita *in loco*, esta equipe de auditoria reuniu-se, concomitantemente, na sede da Prefeitura de Buritis com a Chefia de Gabinete do Sr. Prefeito Municipal, com a Sra. Secretária de Saúde, com a Sra. Controladora Interna, com o Procurador-Geral do Município, com o Sr. Coordenador Municipal da Atenção Básica, com os Diretores e Diretoras das UBS/USF's e com os Membros do Conselho Municipal de Saúde, ocasião em que se fez breve apresentação dos objetivos, escopo e dos principais achados (impropriedades/inconformidades) verificadas durante os trabalhos, e explicando os próximos passos do processo de fiscalização, conforme documento/foto, etc... (Anexo I)

5. Antes, passa-se a transcrever partes do *Relatório Preliminar*:

2. INTRODUÇÃO

6. *Versam os autos acerca de fiscalizações realizadas nas Unidade de Saúde da Família (USF) do município de Buritis /RO, originada do Projeto "Blitz na Saúde" – Ação III, por meio do qual foram planejadas visitas técnicas às Unidade de Saúde da Atenção Primária em funcionamento no referido município, tendo como principal escopo a verificação das condições em que as unidades vêm prestando seus serviços à população, levantando-se, especificamente, questões relacionadas ao seu controle de pessoal, equipamentos, condições físicas, medicamentos e atendimento aos usuários. A fiscalização*

foi aprovada por meio da Portaria n. Portaria nº 633, de 08 de outubro de 2019[1], e formalizada por meio do processo- SEI n. 008750/2019.

7. *Como **objeto da terceira ação,** foram selecionadas as Unidades de Saúde da Família (USF's) do Município de Buritis para a realização da fiscalização, levando em conta critérios de maior estrutura de funcionamento, maior quantidade de atendimento e de profissionais da saúde lotados, conforme dados levantados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES[2], a saber:*

01. USF/UBS NOVA PORTO VELHO
Diretor(a)/Gerente: Sebastiana Verly
Endereço: Guanabara s/n – Fone: (69) 9.9257.4014

02. USF/UBS SETOR 4
Diretor(a)/Gerente Edivaldo Lima de Almeida
Endereço: Rua Parecis S/N – Fone: (69) 9.9313-3118

03. USF/UBS CENTRAL (SETOR 2)
Diretor(a)/Gerente: Maria Aparecida de Barros
Endereço: Av. Ibiára, 1590– Fone: (69) 3238-2532

8. ***Para a verificação pretendida, tomou-se como base a aplicação de roteiro de inspeção (checklist) e questionários,** desenvolvidos pelos Auditores desta Corte de Contas, com vistas à uniformização e ao adequado direcionamento dos trabalhos, de modo a averiguar pontos críticos comuns às Unidades de Saúde da Família, selecionados previamente, sendo estes: (**i**.) controle de pessoal, (**ii**.) situação dos equipamentos, (**iii**.) situação das instalações físicas, (**iv**.) controle de medicamentos e (**v**.) usuários.*

9. ***Por uma questão de utilidade e objetividade**, **as informações apresentadas neste relatório técnico versarão apenas sobre as impropriedades e os pontos de melhoria identificados por meio da fiscalização empreendida,** ficando nos papeis de trabalho - que subsidiaram tais informações – maiores detalhamentos.*

[1] Publicado no DOeTCE-RO n. 1967, de 09 de outubro de 2019.
[2] Cadastro CNES disponível em: http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp.

3. IMPROPRIEDADES E PONTOS DE MELHORIA VERIFICADAS NAS UNIDADES PÚBLICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO DE BURITIS – RO

10. *Optou-se, didaticamente, por relacionar as* ***impropriedades*** *encontradas conforme os eixos previamente selecionados, considerando-se, ainda, as unidades em que foram observadas.*

3.1. Eixo de pessoal

11. *No eixo de referência, o roteiro de fiscalização compreendeu aspectos relacionados ao modo como o controle de frequência dos profissionais de saúde é realizado; à divulgação da relação das Equipes Saúde da Família, com nome dos profissionais (médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos em saúde bucal-TSB, auxiliares, agentes comunitários de saúde-ACS, entre outros profissionais da saúde) e respectiva programação mensal de atendimento, considerando a essência da recomendação feita pela Presidência do Tribunal de Contas do Estado por meio do Ofício Circular n. 0003/2018-GP; ao cumprimento da jornada de trabalho por parte dos profissionais de saúde, a adequação da identificação dos profissionais no momento da visita (uso de uniforme e crachá), entre outros pontos verificados in loco.*

12. *De tal modo, analisados os referidos pontos durante a fiscalização empreendida, foram constatadas, de modo geral, as seguintes* ***impropriedades****:*

a) *Não existe divulgação relação das equipes saúde da família e da respectiva programação mensal de atendimento (PT01-2 e PT01-3 – UBS Nova Porto Velho);*

b) *Os profissionais das UBS's não possuem uniformes e identificação funcional uniformizados adequadamente (avental, crachá) (PT01-5 – UBS's Nova Porto Velho, Central e Setor 4);*

c) *Não existe cumprimento e controle efetivo da jornada de trabalho dos servidores lotados nas Unidades Básicas de Saúde – UBS's (PT01- UBS's Nova Porto Velho, Central e Setor 4);*

3.2. Eixo equipamentos

13. *Neste ponto, o roteiro de fiscalização compreendeu aspectos relacionados à falta de equipamentos/bens de uso indispensáveis para unidade de saúde, equipamentos em*

desuso por obsolescência/defeito/ociosidade; bem como a ocorrência ou não de manutenções periódicas dos equipamentos.

14. *Vale ressaltar que a descrição pormenorizada das impropriedades identificadas quanto a este eixo se encontra presente nos papeis de trabalho anexos a este relatório, informados adiante, inclusive com as imagens e detalhamentos que demonstram a real situação encontrada no momento da fiscalização*

15. *Isto posto, de modo geral, constatou-se as seguintes* ***impropriedades****:*

- ***a)*** *Existe falta de equipamentos necessários para a realização das atividades de saúde. (PT02-1 - UBS Nova Porto Velho);*
- ***b)*** *Constatou-se a existência de consultório odontológico sem uso por falta de profissional. (PT02 -2 UBS's Nova Porto Velho e Central);*
- ***c)*** *Não existe manutenção preventiva e a manutenção corretiva demora para ocorrer. Equipamentos ficam sem uso muito tempo ou se deterioram. (PT02 -3 UBS's Nova Porto Velho e Setor 4)*
- ***d)*** *Existe falta de vários equipamentos necessários para atividades regulares (PT02-1.2 - UBS Setor 4);*
- ***e)*** *Constatou-se a falta de equipamento na sala de preventivo (divisória, biombo ou banheiro) na sala de enfermagem. (PT02 -2.1 - UBS Central);*
- ***f)*** *Existem equipamentos fora de uso (gabinete odontológico), conforme assinalado no (PT02 - 2.2 - UBS Central).*

3.3. Eixo condições físicas

16. *Neste ponto, o roteiro de fiscalização abordou aspectos relacionados às condições físicas (de limpeza, conforto e sinalização) dos ambientes externo e interno das unidades públicas de saúde visitadas.*

17. *De pronto, registra-se que as imagens (figuras) relacionadas às impropriedades relatadas a seguir estão em anexo específico deste relatório.*

18. *Para uma melhor compreensão da fiscalização, definiu-se que: (i.)* ***a 'área externa'*** *compreende* ***o entorno da área construída na unidade de saúde****, nela se incluindo placas indicativas, acessos e áreas de depósito. A análise desta área tem como objetivo a avaliação da identificação, acesso, conservação, manutenção e adequação do armazenamento do lixo comum e do infectante; e (ii.)* ***a 'área interna'*** *compreende* ***os ambientes de espera, as salas e os corredores*** *destinados ao trânsito dos pacientes. A*

análise desta área tem como objetivo a avaliação do estado das instalações físicas, a facilidade de acesso para deficientes, a segurança, a higiene e o conforto proporcionado aos pacientes.

19. *Isto posto, quanto a aspectos relacionados à conservação das estruturas físicas da, verificaram-se as seguintes* ***impropriedades****:*

a) *UBS não apresenta qualquer identificação. (PT03-4.1 – UBS Nova Porto Velho);*

b) *Ausência de sinalização de acessibilidade na UBS (Piso tátil) (PT03-5.2 - UBS Nova Porto Velho);*

c) *Ausência de local adequado para armazenamento de lixo comum (PT03-7.1 - UBS Nova Porto Velho);*

d) *Local e armazenamento inadequado do lixo infectante (PT03-7.2 – UBS's Nova Porto Velho, Setor 4 e Central);*

e) *Ocorrência de infiltração, mofo ou goteira (PT03-12.2 – UBS's Nova Porto Velho, Setor 4 e Central);*

f) *Ausência de limpeza da parte interna do reservatório de água e Filtro inadequado (pequeno). Elemento filtrante aparentemente vencido. (PT03-16.2 – UBS's Nova Porto Velho e Central);*

g) *Unidade possui apenas um banheiro unissex para o público externo, cujas instalações não são dotadas de sinalização e acessibilidade para deficientes. (PT03-16.5 - 16.6 - 16.7 - 17.1 – UBS Nova Porto Velho – UBS Nova Porto Velho);*

h) *Banheiro não possui papel toalha para secar as mãos nem lixeiras com tampa (PT03-17.8 – 17.9 - UBS's Nova Porto Velho, Setor 4 e Central);*

i) *Falta manutenção na estrutura física. Não existe manutenção preventiva e a manutenção corretiva ocorre em períodos incertos e demorados (PT03-3 – UBS Setor 4);*

j) *Falta acessibilidade na porta principal. Soleira inadequada para acesso de cadeirante. (PT03-5.1 – UBS Setor 4)*

k) *Funcionamento precário do bebedouro (funciona sem filtro) (PT03-16.2 – UBS Setor 4);*

l) *Falta de copos descartáveis (PT03-16.3 – Setor 4);*

m) *UBS não está adequadamente adaptada com relação a colocação de piso tátil. (PT03 – 5.2 – UBS's Nova Porto Velho e Central);*

n) *Foi identificada partes caídas do reboco das paredes externas. (PT03 – 6.1 - UBS Central);*

o) *Inadequação do local armazenamento do lixo infectante. (PT03 – 7.2 – UBS's Nova Porto Velho e Central);*

p) *Foi identificada a existência de lâmpadas queimadas e pontos de iluminação sem lâmpadas UBS. (PT03 – 9.1 - 9.2 - UBS Central);*

q) *Foram identificadas várias paredes mofadas e com infiltração. (PT03 – 12.2 - UBS Central);*

3.4. Eixo de medicamentos

20. *Neste ponto, o roteiro de fiscalização contemplava aspectos relacionados à existência de farmacêutico, oficial de farmácia ou profissional capacitado no local de entrega dos medicamentos; às condições de armazenamento dos medicamentos; à validade dos medicamentos em estoque (por amostra); bem como à consistência das informações disponibilizadas à população sobre o quantitativo de medicamentos das unidades públicas de saúde, fornecidas pelo instrumento de controle de que dispõe a unidade de saúde.*

21. *Todavia, conforme relatado no papel de trabalho* ***PT04_Medicamentos - ID 822593****, no Município de Ouro Preto do Oeste, a gestão, armazenamento e dispensação de medicamentos e materiais pensos é realizado de maneira centralizada na Farmácia Básica Central. Assim, as unidades básicas de saúde do município não armazenam medicamentos.*

22. *Feito esse destaque, a seguir são demonstradas as impropriedades detectadas durante a fiscalização empreendida, todas contidas no papel de trabalho supracitado: Neste ponto, o roteiro de fiscalização compreendeu aspectos relacionados à satisfação dos usuários; à disponibilização de informações à população, por parte da unidade pública visitada, quanto aos serviços ofertados; e à disponibilização de canais de comunicação entre a unidade pública de saúde visitada e os seus usuários.*

a) *Divergência entre o controle eletrônico de estoque e o estoque físico efetivamente existente de medicamentos, conforme descrito no papel de trabalho PT04 – MEDICAMENTOS;*

3.5. Eixo satisfação e comunicação com os usuários

23. *A partir das entrevistas realizadas in loco, extraiu-se, em síntese:*

a) *A Unidade não disponibiliza canais de comunicação formais com a população nem responde formalmente as reclamações e sugestões da população atendida (PT05.2_PSF 8 Liberdade – ID 822600 e PT05.2_PSF 9 União – ID 822601);*

b) *Demora entre a marcação e a realização de consultas, conforme relatado por usuários diferentes nas entrevistas (PT05.1_PSF 8 Liberdade – ID 822595 e PT05.1_PSF 9 União – ID 822596).*

24. *Demais disso, a partir das informações e dos dados coletados em entrevistas aplicadas in loco, obtiveram-se os resultados relatados adiante.*

Gráfico 1. *Perfil dos usuários por Classe de Idade*

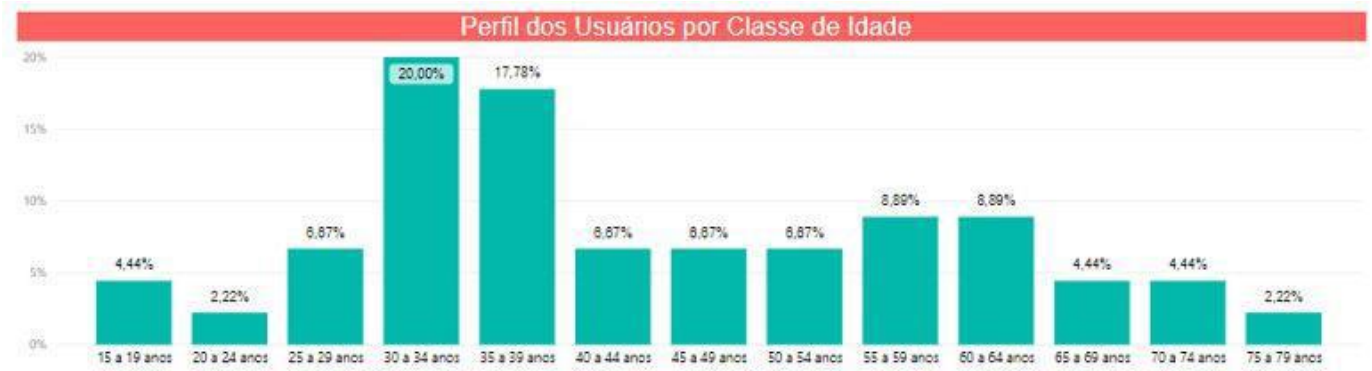
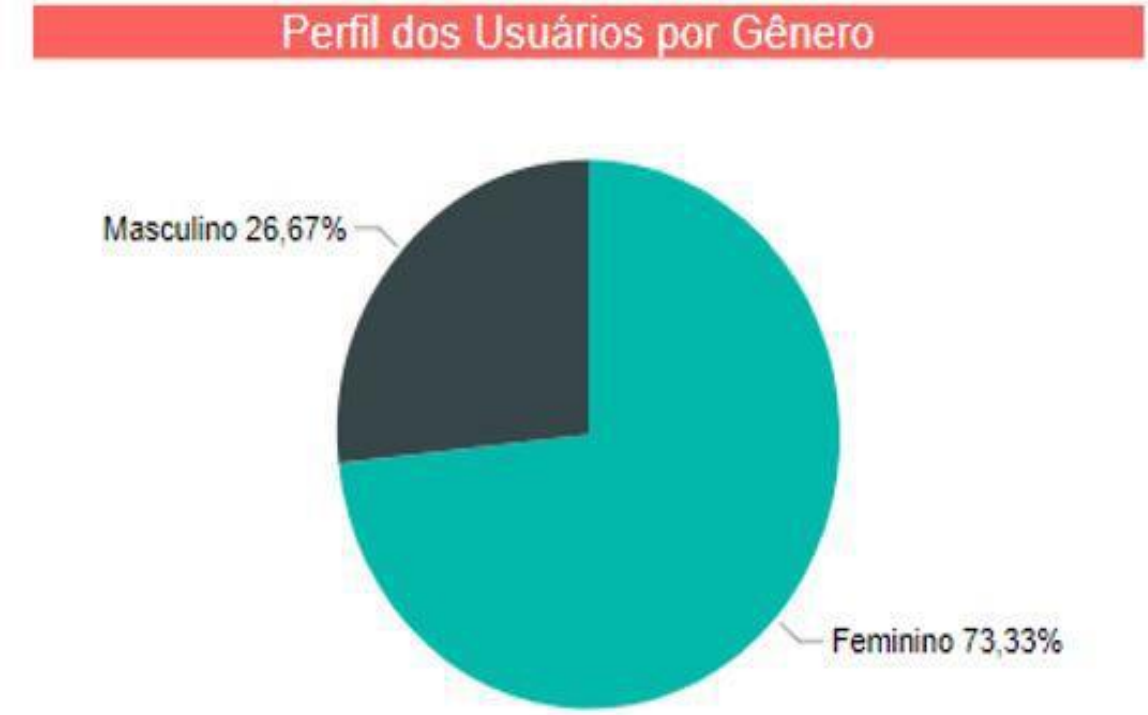
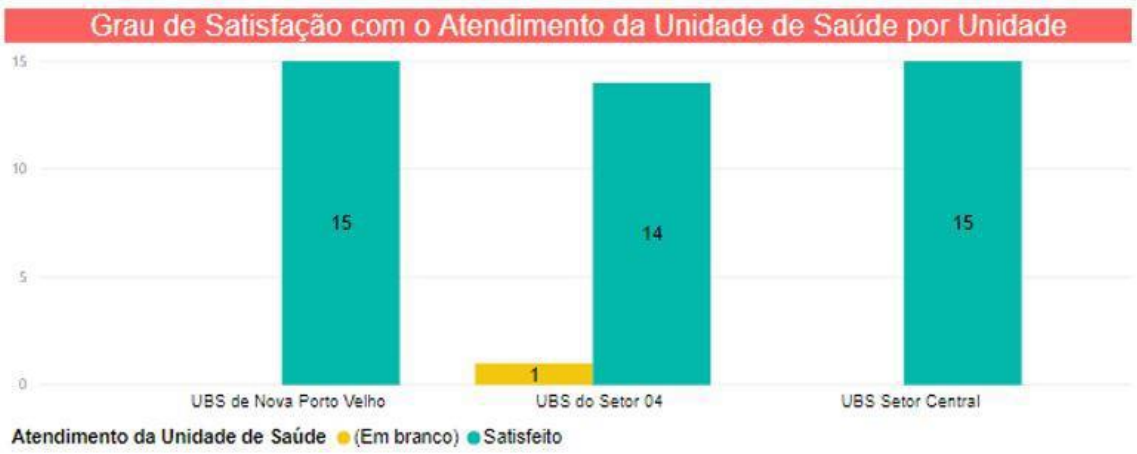


***Gráfico 2**. Perfil dos usuários por Gênero*



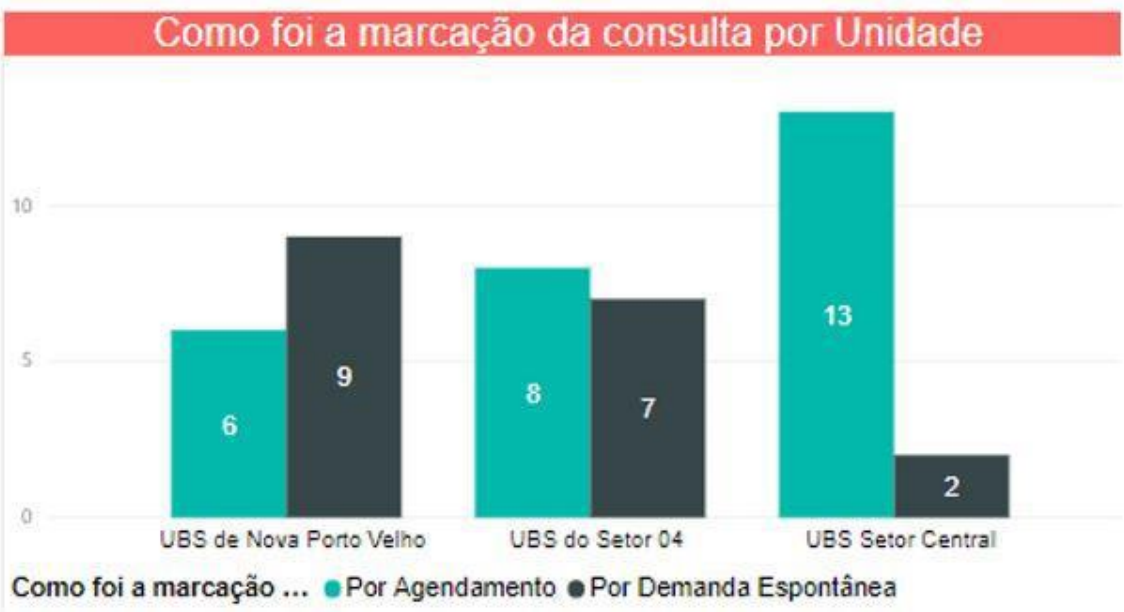
25. *Quanto à percepção geral dos usuários dos serviços de saúde relativamente ao atendimento oferecido nas unidades percebe-se que há um alto grau de satisfação, onde a maioria dos usuários declararam satisfeitos e totalmente satisfeitos com o atendimento das unidades de saúde visitadas, como vemos no gráfico 3 a seguir.*

***Gráfico 3**. Grau de Satisfação com o Atendimento Geral e por Unidade.*



26. Com relação à marcação dos atendimentos observamos a situação ilustrada no gráfico 4 a seguir:

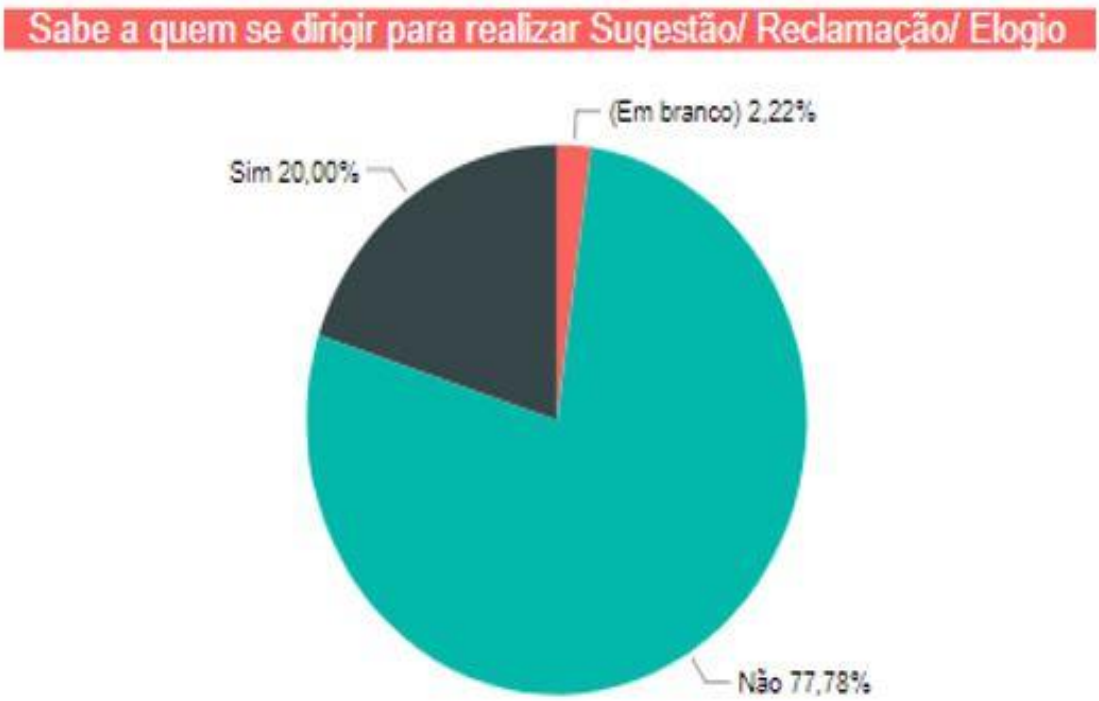
***Gráfico 4**. Tipo de marcação de atendimento das unidades*



27. *Observa-se que cerca de 60% dos atendimentos realizados são por agendamento. Destaca-se que parte dos que são atendidos pela demanda espontânea decorre de pessoas não cobertas por Agentes Comunitários de Saúde, bem como por pessoas oriundas de 4 distritos dos municípios circunvizinhos, a saber: de Nova Mamoré, Campo Novo de Rondônia, Monte Negro e Porto Velho.*

28. *Outra questão revelada pela pesquisa junto aos usuários é que 77,78 não sabem como se manifestar ou a quem se dirigir para fazer reclamações/sugestões/elogios, como ilustrado no gráfico 5, abaixo:*

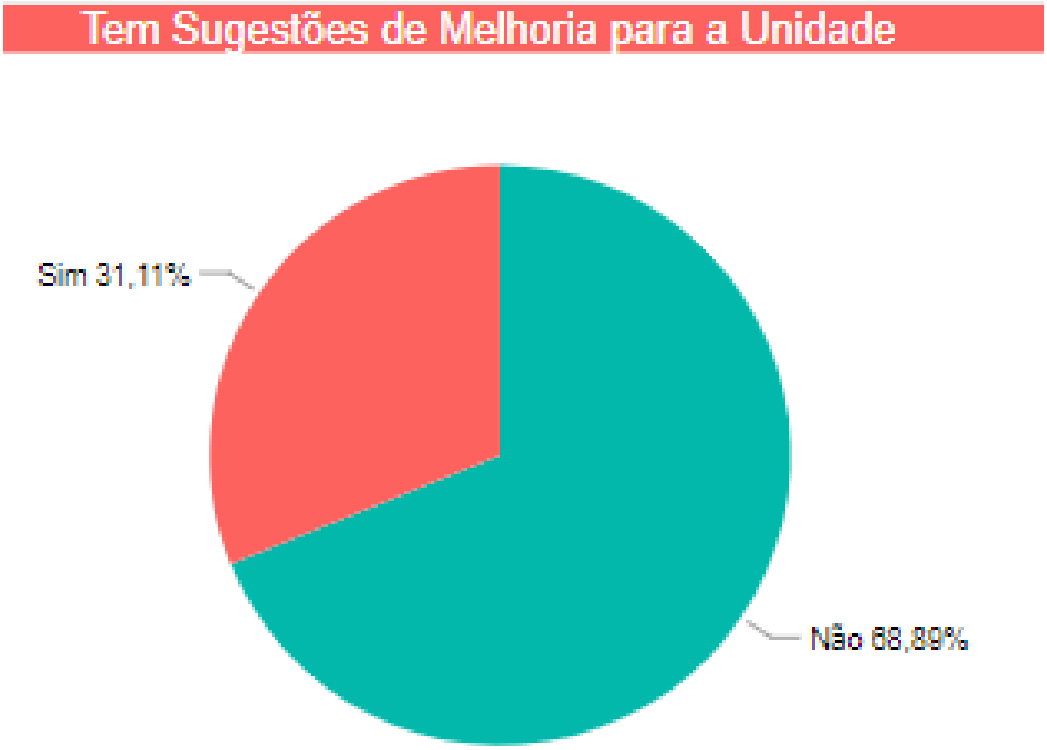
Gráfico 5. *Sabe a quem dirigir para fazer reclamações/sugestões.*



29. *No quesito acima, o resultado da pesquisa revela a necessidade e a oportunidade de melhoria da comunicação institucional. Embora o Município possua Ouvidoria e divulgue em todas as Unidades Básicas de Saúde o telefone de contato do Órgão, a maioria absoluta dos usuários afirmar desconhecer forma de externarem suas opiniões.*

30. *Por outro lado, verificamos que 33,11% dos entrevistados possuem sugestões de melhoria a oferece para unidade, conforme gráfico 6 a seguir:*

***Gráfico 6**. Tem sugestões de melhorias para o atendimento.*



31. *Na tabela a serguir, apresentamos as propostas e sugestões apresentadas pelos usuários:*

***Tabela 1** - Lista de Sugestões colhidas por Unidade de Saúde*

Unidade de Saúde	*Sugestões e Recomendações dos Usuários*
UBS de Nova Porto Velho	*Não recebe a mais de dois anos a visita do ACS.*
UBS de Nova Porto Velho	*Não há na UBS disponibilização dos medicamentos. Sugere que estes remédios sejam disponibilizados na UBS onde realiza o atendimento.*
UBS de Nova Porto Velho	*Ampliação do atendimento de ortopedista no município.*
UBS de Nova Porto Velho	*Nota 8 para o atendimento do posto.*
UBS de Nova Porto Velho	*Possuir maior quantidade médicos.*
UBS Setor Central	*A espera pelo atendimento nas salas de vacinação e demorada, sugeriu que fosse organizado através de senha e que o*

	atendimento fosse realizado durante todo o dia.
UBS Setor Central	*Ampliar a área de cobertura dos ACS, inclusive na zona rural*
UBS Setor Central	*Disponibilização de maior número de médicos.*
UBS Setor Central	*Disponibilizar maior números de ACS a fim de ampliar a cobertura.*
UBS Setor Central	*Disponibilizar mais médicos na UBS.*
UBS Setor Central	*Melhorar a forma de atendimento para as pessoas que moram na zona rural, pois muitas vezes não é possível voltar para a cidade diversas vezes para fazer exames e retornar ao médico, pois as condições de transporte são precárias.*
UBS do Setor 04	*Ampliar o quadro de médicos especialistas. Fazer dispensação de remédios nas UBS.*
UBS do Setor 04	*Implantação de atendimento ginecológico na UBS.*
UBS do Setor 04	*Melhorar a qualidade dos equipamentos; realizar dispensação de remédios; Atendimento urbanizado.*
UBS do Setor 04	*Que o atendimento odontológico seja expandido para todos os setores de responsabilidade da UBS.*
Unidade de Saúde	*Sugestões e Recomendações dos Usuários*
UBS de Nova Porto Velho	*Não recebe a mais de dois anos a visita do ACS.*
UBS de Nova Porto Velho	*Não há na UBS disponibilização dos medicamentos. Sugere que estes remédios sejam disponibilizados na UBS onde realiza o atendimento.*
UBS de Nova Porto Velho	*Ampliação do atendimento de ortopedista no município.*
UBS de Nova Porto Velho	*Nota 8 para o atendimento do posto.*
UBS de Nova Porto Velho	*Possuir maior quantidade médicos.*
UBS Setor Central	*A espera pelo atendimento nas salas de vacinação e demorada, sugeriu que fosse organizado através de senha e que o atendimento fosse realizado durante todo o dia.*
UBS Setor Central	*Ampliar a cobertura dos ACS, inclusive na zona rural*

UBS Setor Central	*Disponibilização de maior número de médicos.*
UBS Setor Central	*Disponibilizar maior números de ACS a fim de ampliar a cobertura.*
UBS Setor Central	*Disponibilizar mais médicos na UBS.*
UBS Setor Central	*Melhorar a forma de atendimento para as pessoas que moram na zona rural, pois muitas vezes não é possível voltar para a cidade diversas vezes para fazer exames e depois retornar ao médico (condições de transporte são precárias na região).*
UBS do Setor 04	*Ampliar o quadro de médicos especialistas. Fazer dispensação de remédios nas UBS.*

4. ANÁLISE DOS COMENTÁRIOS DOS GESTORES

32. Como mencionado no início deste trabalho, cópia do *Relatório Técnico Preliminar* foi encaminhada à Senhora Altina de Moraes Martins, Secretária Municipal de Saúde e ao Senhor Ronaldi Rodrigues de Oliveira, Prefeito do Município (cf. id 829202), a fim de que pudessem ofertar comentários escritos até o dia 27/11/2019.

33. Todavia, os gestores responderam que irão aguardar o relatório final e, ao mesmo tempo, a prepararão o plano de ação para solucionar algumas impropriedades/irregularidades constantes no *Relatório Preliminar*.

34. Desse modo, reitera-se aqui a fundamentação contida no *Relatório Técnico Preliminar*, alhures transcrito, como razões para manter o entendimento e as propostas de encaminhamento formuladas pela equipe de auditoria.

5. CONCLUSÃO

35. A partir dos dados e elementos expostos, este Corpo Técnico aferiu que as unidades públicas de saúde da família fiscalizadas durante a execução da Blitz na Saúde - Ação III, nos dias 07 a 11 de outubro de 2019, possuem impropriedades que carecem de AÇÕES URGENTES, mediatas e imediatas, conforme descritas nos itens *2.1 - Eixo de controle e presença de pessoal; 2.2 - Eixo de equipamentos; 2.3 - Eixo condições físicas; 2.4 - Eixo medicamentos; 2.5 - Eixo satisfação dos usuários e comunicação aos usuários*.

36. Dentre as impropriedades identificadas quanto ao *controle de presença de pessoal*, destacam-se: controle frágil dos registros de frequência dos profissionais e a não divulgação das relações dos técnicos de enfermagem e enfermeiros (item 2.1).

37. Quanto aos *bens e equipamentos*, destacaram-se a existência de equipamentos novos aguardando instalação ou sem utilização (item 2.2).

38. Quanto às *condições físicas*, destacaram-se a presença de rachadura no muro externo, lixos infectantes em acesso inadequado e falta de acessibilidade externa para pessoas com deficiência (item 2.3).

39. Dentre as impropriedades identificadas quanto aos *medicamentos*, destacam-se a divergência entre o quantitativo efetivo em estoque na Farmácia e os registros eletrônicos (item 2.4).

40. No que se refere à *comunicação aos usuários e seu nível de satisfação*, constatou-se a falta de canais de comunicação formais com a população e os relatos quanto à demora entre a marcação e a realização das consultas (item 2.5).

41. A pesquisa realizada junto aos usuários presentes no momento das visitas técnicas (nos dias 07 a 10/10/2019) revelou, positivamente, o alto grau de satisfação com os atendimentos prestados pelos profissionais de saúde, e, negativamente, que 77,42% dos usuários não conhecem os serviços ofertados na Unidade (item 2.5, gráfico 7).

42. Por derradeiro, consigne-se que houve o envolvimento dos gestores na etapa de execução dos trabalhos, com destaque para a participação na Reunião Técnica do dia 10/10/2019 (reunião de *feedback*) (anexo I) e a oportunidade de oferta de comentários, trouxe contribuições para as propostas de encaminhamento deste Relatório.

43. Diante disso, em razão da necessária celeridade exigida pela população em busca de solução dos problemas apontados, razão de ser da fiscalização ora empreendida, cumprem aos gestores o planejamento e a adoção de estratégias, mediatas e imediatas, ao devido saneamento das situações evidenciadas, a adoção das providências elencadas na proposta de encaminhamento a seguir.

6. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

44. Diante do exposto e visando contribuir para a melhoria da gestão das unidades básicas de saúde/unidades saúde da família desse município, especialmente dos serviços

prestados, submete-se este relatório técnico conclusivo à consideração superior, com as propostas que seguem:

6.1. Determinar ao Senhor RONALDI RODRIGUES DE OLIVEIRA, CPF nº 469.598.582-91, Prefeito do Município, bem como a Senhora ALTINA DE MORAIS MARTINS, CPF nº 348.890.602-78, Secretária Municipal de Saúde**, ou quem vier a substituí-los, que adote, imediatamente, as medidas necessárias ao atendimento das seguintes determinações/recomendações:**

a) realize a atualização cadastral dos servidores lotados nas unidades de saúde e implemente medidas para que a direção das UBS/USF's tenha acesso interativo ao sistema biométrico de controle de ponto e jornada, bem como aos seus relatórios, para fins de fiscalização, acompanhamento e supervisão do cumprimento de jornada dos servidores;

b) seja realizado o controle diário e a supervisão dos profissionais de saúde e da área administrativa pelo(a) diretor(a) da unidade de saúde, quanto à presença, pontualidade e assiduidade, devendo este registrar falta naqueles que não comparecerem em cada expediente diário, conforme a essência do Ofício Circular n. 0003/2018-GP do TCE/RO;

c) que seja divulgada, permanentemente, em mural de livre acesso público, relação das equipes saúde da família – com nome dos profissionais (médicos, enfermeiros, odontólogos, técnico em saúde bucal-TSD, auxiliares, agentes comunitários de saúde - ACS entre outros profissionais da saúde), bem como a programação mensal de atendimento, cumprindo o dever de transparência da gestão e também a essência do Ofício Circular n. 0003/2018-GP da Presidência do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia;

d) Realize vistoria técnica nos equipamentos em desuso nas USB/USF's, a fim de determinar a possível destinação desses;

e) Realize a vedação do telhado (evitar morcegos no forro) da UBS Nova Porto Velho;

f) Providenciar a troca regular dos elementos filtrantes e a instalação de filtros compatíveis com o consumo de água nos bebedouros das Unidades de Saúde;

6.2. Determinar ao Senhor RONALDI RODRIGUES DE OLIVEIRA, CPF nº 469.598.582-91, **Prefeito do Município de Buritis**, bem como a Senhora ALTINA DE MORAIS MARTINS, CPF nº 348.890.602-78, **Secretária Municipal de Saúde**, ou a quem vier substituí-los, que **apresentem**, no prazo de 60 (sessenta)

dias, **Plano de Ação[3] com definição dos *responsáveis, prazos* e *ações/atividades*** acerca das medidas a serem adotadas no sentido de:

6.2.1. Eixo de pessoal

a) Adotar medidas para evitar a repetição das falhas no controle de frequência, com a atualização concomitante das lotações e remanejamento de servidores adequado dos registros de ponto e a supervisão do Diretor da Unidade;

b) Que sejam adotados e utilizados uniformes e crachás de identificação, especialmente para os profissionais de saúde das unidades, conforme art. 46 da Resolução RDC nº 63/2011 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/MS.

6.2.2. Eixo equipamentos

a) Identificar as necessidades de equipamentos das USF/UBS's, **ordenando-as por prioridade**, para serem solucionadas na medida da disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros, incluindo-se, desde já, os seguintes equipamentos, a saber: condicionador de ar compatível com o ambiente refrigerado (UBS Setor 4), cilindro de oxigênio, veículo para atendimento de pacientes acamados na zona rural (UBS Setor 4), desfibrilador externo, banquetas giratórias (odontólogos), filtros de água compatíveis para o tamanho dos bebedouros, mesas para reunião dos ACS, banheiros ou biombos na sala de realização do exame preventivo, banquetas giratórias, lixeiras com tampa, foco com haste flexível;

b) Programar e instituir manutenção preventiva e corretiva regular dos equipamentos das UBS/USF's;

6.2.3. Eixo condições físicas

a) Comprovar ao TCE/RO a confecção e a instalação das placas de identificação e sinalização das Unidades de Saúde;

b) Identificar as necessidades de melhoria da infraestrutura das USF/UBS's, ordenando-as por prioridade, para serem solucionadas na medida da disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros, incluindo-se, desde já, os seguintes pontos:

b.1 Instalar rampa (soleira) de acesso na UBS Setor 4 adequada à cadeirantes e providenciar piso tátil para facilitar o acesso de pessoas com deficiências nas UBS do município, em especial na Central e Nova Porto Velho;

[3] Segue o anexo - II do presente relatório com sugestão de modelos de Plano de Ação que podem ser adotados pelo gestor.

b.2 Realizar a substituição do condicionador de ar da recepção por equipamento compatível com a área de refrigeração e providencie a eliminação das infiltrações no telhado e a eliminação dos mofos nas paredes da UBS Setor 4;

b.3 Instalar *dispensers* para sabonete líquido e papel toalha para os banheiros de acesso ao público, bem como providenciar o suprimento regular dos materiais consumo (papel toalha, álcool gel e sabão/sabonete);

b.4 Construir banheiros adicionais para usuários da UBS Nova Porto Velho;

b.5 Providenciar a coleta, acondicionamento e destinação adequada do lixo infectante das UBS/USF's;

b.6 Providenciar a aquisição e instalação de lâmpadas faltantes nas UBSs;

b.7 Providenciar a troca dos filtros dos bebedouros.

6.2.4. Eixo medicamentos

a) Identificar as necessidades de melhoria da infraestrutura da Farmácia Básica Central, ordenando-as por prioridade (em conjunto com as necessidades das demais UBS/USFs), para serem solucionadas na medida da disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros, incluindo-se, desde já, os seguintes pontos:

a.1 Que seja realizado inventário/balanço nos estoques de medicamentos, objetivando ajustar o número existente no controle informatizado com o quantitativo efetivamente em estoque, bem como sejam feitas conferências frequentes, a fim de resultar em maior controle;

a.2 Programe a dispensação/distribuição dos medicamentos para as unidades de modo que não falte aos usuários produtos de primeiros socorros para atendimento nas UBS (analgésicos, medicamentos para estabilizar pressão arterial, remédios e produtos necessários para curativos, para medir glicose, dentre outros de extrema necessidade). Conforme relato dos usuários nas entrevistas, esses medicamentos faltam nas unidades visitadas;

a.3 Estabeleça rotinas e processos de trabalho destinados ao controle dos medicamentos objetos de dispensação, bem como elabore papéis de trabalho destinados ao registro e formação de histórico de consumo dos medicamentos utilizados nas UBS's e na Dispensa da Farmácia e realize os ajustes necessários no controle eletrônico;

6.2.5. Eixo satisfação e comunicação com os usuários

a) Idealizar campanha, por meio de banners, folhetos, peças publicitárias, entre outras, as informações acerca dos serviços oferecidos pelas Unidades Básicas de Saúde, bem como sobre as formas de manifestação perante a Ouvidoria Municipal;

b) Confeccione a carta de serviços das Unidades Básicas de Saúde, bem como promova a divulgação em local visível aos usuários nas unidades de saúde, nos veículos de comunicação e nas redes sociais;

c) Realize estudos e projeções visando ampliar as áreas de cobertura dos Agentes Comunitários de Saúde nas unidades.

d) Estabeleça fluxo da coleta e resolução das manifestações dos usuários.

6.3. Encaminhar cópia deste Relatório Técnico e dos vindouros Voto e Acórdão à(o):

a) Conselho de Saúde Municipal;
b) Câmara Municipal;
c) Coordenadoria Estadual de Atenção Básica da SESAU/RO
d) Controle Interno do Poder Executivo de Buritis/RO;
e) Promotoria de Justiça da Comarca de Buritis/RO;
f) Ministérios Públicos de Contas;

6.4. Determinar a realização do **monitoramento** do cumprimento do vindouro acórdão.

6.5. Sobrestar os presentes autos na Coordenadoria de Auditoria Operacional, a fim se possa monitorar a implementação dos vindouros Planos de ação.

Porto Velho, 28 de novembro de 2019.

Allan C. de Albuquerque
Auditor de Controle Externo, **Cad. 257**

Gilmar Alves dos Santos
Auditor de Controle Externo, **Cad. 433**

Dalton Miranda Costa
Coordenador da Equipe de Auditoria
Cadastro nº 476/TCE-RO

Supervisão:
Raimundo Paulo Dias Barros Vieira
Auditor de Controle Externo
Supervisor – Port. nº 633, de 08/10/2019

Anexo I – Relatório de Fotos Reunião de Fechamento.

Anexo II – Modelos para Plano de Ação

MODELO A – Com o conteúdo mínimo:

ÓRGÃO/ENTIDADE:
ACÓRDÃO:

Deliberação	Ação a ser implementada	Prazo para implementação	Responsável pela implementação
Citar os itens, subitens ou parte dos itens	Indicar as medidas que serão tomadas a fim de dar cumprimento à deliberação	Informar a data em que as medidas estarão implantadas	Indicar a pessoa ou o setor responsável pela implementação das ações

COMENTÁRIOS DO GESTOR – Registrar eventuais obstáculos ou dificuldades já vislumbrados para a implementação das ações e ainda outras considerações que julgar importante.
_____ _____ _____

Data da elaboração:

_____
Nome e cargo do responsável

_____

MODELO B - Com a incorporação de indicadores, metas e benefícios efetivos:

ÓRGÃO/ENTIDADE:

ACÓRDÃO:

Deliberação	Ação a ser implementada	Indicadores	Metas	Cronograma				Responsável pela implementação	Benefícios efetivos da implementação
				Data	Data	Data	Data		
Citar os itens, subitens ou parte dos itens	Indicar as medidas que serão tomadas a fim de dar cumprimento à deliberação	Informar os indicadores que serão utlizados, bem como a valoração, qualitativa ou quantitativa, para avaliar a implementação da ação	Indicar as metas aserem alcançadas com a implementação da ação	Indicar, abaixo, as metas parciais e, acima, as datas em que estas serão alcançadas				Indicar a pessoa ou o setor responsável pela implementação das ações	Indicar o benefício efetivo da implementação da ação

COMENTÁRIOS DO GESTOR – Registrar eventuais obstáculos ou dificuldades já vislumbrados para a implementação das ações e ainda outras considerações que julgar importante.
_____ _____ _____

Data da elaboração:

_____

Nome e cargo do responsável

Em, 29 de Novembro de 2019

Assinado Eletronicamente

Embasamento legal: art. 1º da Lei Federal 11.419/06; art. 58-C da Lei Complementar 799/14 c/c art. 4º da Resolução 165/14 do TCERO.

LAIANA FREIRE NEVES DE AGUIAR
Mat. 419
DIRETOR DE CONTROLE EXTERNO II

Em, 29 de Novembro de 2019

Assinado Eletronicamente

Embasamento legal: art. 1º da Lei Federal 11.419/06; art. 58-C da Lei Complementar 799/14 c/c art. 4º da Resolução 165/14 do TCERO.

DALTON MIRANDA COSTA
Mat. 476
AUDITOR DE CONTROLE EXTERNO

Em, 29 de Novembro de 2019

Assinado Eletronicamente

Embasamento legal: art. 1º da Lei Federal 11.419/06; art. 58-C da Lei Complementar 799/14 c/c art. 4º da Resolução 165/14 do TCERO.

ALLAN CARDOSO DE ALBUQUERQUE
Mat. 257
AUDITOR DE CONTROLE EXTERNO
ASSESSOR III

Em, 29 de Novembro de 2019

Assinado Eletronicamente

Embasamento legal: art. 1º da Lei Federal 11.419/06; art. 58-C da Lei Complementar 799/14 c/c art. 4º da Resolução 165/14 do TCERO.

GILMAR ALVES DOS SANTOS
Mat. 433
AUDITOR DE CONTROLE EXTERNO