



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

“Blitz na Saúde”

Ação III – UBS/USF’s

Atenção Primária à Saúde

RELATÓRIO CONCLUSIVO





TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

IDENTIFICAÇÃO:

Autos de Processo: nº 2781/2019-TCERO

Natureza da fiscalização: Operacional

Relator: Conselheiro Valdivino Crispim de Souza

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/2019

Unidade: Prefeitura Municipal de Alta Floresta D’oeste

Unidades de Saúde Fiscalizadas em Alta Floresta D’oeste:

- Unidade Básica de Saúde Edmilson Lima da Silva;
- Unidade Básica de Saúde Governador Jorge Teixeira
- Farmácia central do Hospital Municipal

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:

Laiana Freire Neves de Aguiar, Auditora de Controle Externo, Cad. 419
Gustavo Pereira Lanis – Cad. 546 (membro)
Luiz Francisco Gonçalves Rodrigues – Cad. 425 (membro)

DATAS DAS VISITAS: 07 a 11/OUT de 2019



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

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 ALTA FLORESTA D' OESTE- RO	6
3.1. EIXO DE PESSOAL	6
3.2. EIXO EQUIPAMENTOS	7
3.3. EIXO CONDIÇÕES FÍSICAS	7
3.4. EIXO DE MEDICAMENTOS.....	9
3.5. EIXO SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E COMUNICAÇÃO AOS USUÁRIOS... ..	10
4. ANÁLISE DOS COMENTÁRIOS DOS GESTORES	20
4.1. EIXO DE PESSOAL	20
4.2. EIXO EQUIPAMENTOS	21
4.3. EIXO CONDIÇÕES FÍSICAS	22
4.4. EIXO DE MEDICAMENTOS.....	23
4.5. EIXO SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E COMUNICAÇÃO AOS USUÁRIOS....	24
5. CONCLUSÃO	25
6. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO	29



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

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 Alta Floresta D'Oeste, 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 823559 e 823960) foi encaminhado ao Senhor Adenilson Anacleto, Secretário Municipal de Saúde, e Senhor Carlos Borges da Silva, Prefeito do Município, via e-mail no dia 17.10.2019, 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 o dia 30/10/2019.

4. Os *comentários* apresentados pelos gestores serão mais à frente abordados, mais precisamente no tópico 19 deste Relatório Conclusivo.

5. Também foi enviado Relatório Técnico individual de cada unidade de saúde visitada ao respectivo diretor, conforme ID's 823559 e 823960, para fins de conhecimento e adoção das providências tendentes à solução das impropriedades/inconformidades que estejam ao seu alcance e dentro de suas atribuições.

6. Importante registrar que ao final da visita *in loco*, esta equipe de auditoria reuniu-se com o Prefeito, Secretário Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde, diretores das UBS/USF), 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.

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

“ (...)”

2. INTRODUÇÃO

8. *Versam os autos acerca de fiscalizações realizadas nas Unidade de Saúde da Família (USF) do município de Alta Floresta/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*



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

em que as unidades vêm prestando seus serviços à população, levantando-se, especificamente, questões relacionadas ao seu controle de pessoal, medicamentos, condições físicas, manutenção de equipamentos e atendimento aos usuários. A fiscalização foi aprovada por meio da Portaria n. 633, de 8 de outubro de 2019¹, e formalizada por meio do processo- SEI n. 2781/2019.

9. Como objeto da terceira ação, foram selecionadas as Unidades de Saúde da Família (USF's) do **Município de Alta Floresta/RO** 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- CNES², a saber:

01. UNIDADE DE SAÚDE EDMILSON LIMA DA SILVA
Av. Amapá, n. 4915, Bairro Santa Felicidade, Alta Floresta
Tel: (69) 3641-3076
Diretora clínica: Lindava Alves Leão
02. CENTRO DE SAÚDE JORGE TIXEIRA
Avenida Nilo Peçanha, n. 3409, Alta Floresta D'oeste
Tel: (69) 3641-2973
Diretor Clínico: Flamarion da Silva Barbosa

10. 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.) controle de medicamentos, (iii.) situação das instalações físicas, (iv.) situação dos equipamentos e (v.) usuários.

11. 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 9 de outubro de 2019.

² Cadastro CNES disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

3. IMPROPRIEDADES E PONTOS DE MELHORIA VERIFICADAS NAS UNIDADES PÚBLICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO DE ALTA FLORESTA D'OESTE – RO

12. *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

13. *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.*

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

a) Não divulgação em local de livre acesso ao público (sala de recepção/entrada principal) da relação das equipes saúde da família, com nome dos profissionais (médicos, enfermeiros, odontólogos, técnico em saúde bucal-TSB, auxiliares, agentes comunitários de saúde-ACS, entre outros profissionais da saúde) e da respectiva programação mensal de atendimento (PT01-2 UBS GJT – ID 823565; PT01-2 UBS Edmilson - ID 823205);

b) Controle precário da frequência de pessoal quando da ausência do registro no ponto eletrônico, via Ata. A informação é incompreensível na referida Ata, conforme foto. (PT 01 -6 UBS GJT – ID 823565; PT 01-6 UBS Edmilson – ID 823205);

c) Cumprimento parcial da jornada diária de trabalho por servidores lotados na unidade de saúde (PT01-4 UBS GJT - ID 823565; PT01-4 UBS Edmilson – ID 823205);

d) Somente parte da equipe de profissionais estão uniformizados e identificados (PT01-5 UBS GJT – ID 823565; PT01-5 UBS Edmilson – ID 823205);



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

3.2. EIXO EQUIPAMENTOS

15. 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, verificando-se diversas impropriedades que serão elencadas de acordo com a unidade de saúde fiscalizada.

16. Vale ressaltar que a descrição pormenorizada das impropriedades identificadas quanto a este eixo se encontra presente no anexo/papeis de trabalho deste relatório, referenciadas por unidade pública de saúde fiscalizada - inclusive com as imagens que demonstram a real situação encontrada no momento da fiscalização.

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

a) Ausência de equipamentos, quais sejam: cadeira giratória, maca, negatoscópio, sonar, régua pediátrica, fita pediátrica e de altura uterina, microcomputador, no-break, impressora, mesa para computador e lâmpadas. (PT02-1.2 UBS GJT – ID 823566); Otoscópio, microcomputador, no-break, impressora, lâmpadas e extintores com prazos de validade vencidos. (PT02-1.2 UBS Edmilson – ID 823211);

b) Equipamentos em desuso nas Unidades, quais sejam: inalador, CPU, monitor de computador, armário, no-break, e negatoscópio. (PT02-2 UBS GJT – ID 823566); Balança para recém-nascido, no-break, Ventilador, Filtro de água, Extintores vencidos. (PT02-2.2 UBS Edmilson – ID 823211);

c) Ausência de manutenções preventivas e periódicas de bens e equipamentos. (PT02-3 – UBS GJT - ID 823566; PT02-3 UBS Edmilson – ID 823211);

3.3. EIXO CONDIÇÕES FÍSICAS

18. 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.

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

20. 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



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

*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.*

21. *Isto posto, quanto a aspectos relacionados à conservação das estruturas físicas da unidade de saúde, **de modo geral**, verificaram-se as seguintes **impropriedades**:*

- a) Falta de programação de limpeza externa da unidade de saúde (PT03-3 UBS GJT – ID 823567; PT03-3 UBS Edmilson – ID 823431);*
- b) Falta de programação de manutenção da infraestrutura da unidade de saúde (PT03-4.1 UBS GJT – ID 823567; PT03-4.1 UBS Edmilson – ID 823431);*
- c) Placa de identificação da unidade de saúde em mau estado de conservação; (PT 03- 4.2 UBS GJT - ID 823567);*
- d) Falta de identificação da unidade de saúde (Ex. placa, totem) (PT 03-4.1 UBS Edmilson - ID 823431);*
- e) Ausência de piso tátil na unidade (PT03-5.2 UBS GJT – ID 823567; PT03-5.2 UBS Edmilson – ID 823431);*
- f) Dificuldade de acesso de pessoa com deficiência à rampa de acesso, em razão de ausência de calçamento ao entorno da unidade de saúde. O calçamento externo é de pedra brita. (PT 03-5.1 UBS Edmilson - ID 823431)*
- g) Desgaste da Pintura das paredes externas (PT03-6.2 UBS GJT – ID 823567; PT03-6.2, 12 e 11 UBS GJT – ID 823431);*
- h) Inadequação do armazenamento do lixo comum (PT03-7.1 UBS GJT – ID 823567; PT03-7 UBS Edmilson – ID 823431);*
- i) Inadequação do armazenamento do lixo infectante e do perfurocortante (PT03-7 UBS Edmilson – ID 823431);*
- j) Ausência de lâmpadas na unidade (PT03-9.2 UBS GJT – ID 823567; PT03-9.2 UBS Edmilson – ID 823431);*
- k) Aparelhos de ar condicionados em mau funcionamento (PT03-10.1 UBS GJT - ID 823567; PT03-10.1 UBS Edmilson – ID 823431);*



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

- l) Existência de mofo, infiltrações e sujeira no teto (PT03-11 UBS GJT – ID 823567; PT03-11.2 UBS Edmilson – ID 823431);*
- m) Paredes internas com fiação elétrica aparente, infiltrações, mofo e sujas (PT03-12 UBS GJT - ID 823567; PT03-11.1 UBS Edmilson – ID 823431)*
- n) Existência de Portas em mau estado de conservação (Porta de vidro quebrada e porta sem fechadura) (PT03-14 UBS GJT – ID 823567; PT03-14 UBS Edmilson – ID 823431);*
- o) Existência de assentos em mau estado de conservação na sala de espera (PT03-15.2 UBS GJT - ID 823567);*
- p) Bebedouro sem manutenção de filtro na sala de espera (PT03-16.2 UBS GJT - ID 823567);*
- q) Não disponibilização de copos descartáveis aos usuários (PT03-16.3 UBS GJT - ID 823567);*
- r) Torneira da pia do banheiro quebrada e ausência de sabão/sabonete, de papel toalha e de lixeira com tampa (PT03-17 UBS GJT – ID 823567; PT03-17.6, 17.8, 17.9 UBS Edmilson – ID 823431);*

3.4. EIXO DE MEDICAMENTOS

22. Neste ponto, o roteiro de fiscalização compreendeu 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.

23. Constatou-se, contudo, que as unidades de saúde visitadas não possuem farmácia de dispensação de medicamentos, somente para uso interno. A par dessa informação, foi realizada inspeção na farmácia central do município.

24. Dessa forma, analisados os referidos pontos durante a fiscalização empreendida, **foram constatadas as seguintes impropriedades:**

- a) Ausência de Controle de Estoque nas unidades básicas de saúde. A servidora responsável informou existir controle de aplicação dos medicamentos, porém não possui controle de estoque de medicamentos. (PT04-1 UBS GJT – ID 823568; PT04-*



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

1 UBS Edmilson – ID 823450);

b) Controle deficiente de estoque de medicamentos na Farmácia Central do município. (PT 04-4 Farmácia central – ID 824400)

c) Existência de mofo nas paredes da sala de medicamentos das UBS (PT04-1 UBS GJT – ID 823568);

d) Ausência de controle de temperatura na farmácia nas UBS. (PT04-3.5 UBS GJT – ID 823568; PT04-3.5 UBS Edmilson – ID 823450);

e) Medicamentos com prazo de validade vencido, tanto da UBS Governador Jorge Teixeira quanto na farmácia central (PT04-5 UBS GJT – ID 823568; PT04-5 Farmácia Central – ID 824400);

f) Espaço inadequado para armazenar adequadamente os medicamentos na farmácia municipal (PT 04-3 Farmácia Central – ID 824400);

g) Cabeamento de internet exposto em sala utilizada para guardar estoque da farmácia central, conforme registro fotográfico (PT 04- Farmácia Central – ID 824400).

3.5. EIXO SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E COMUNICAÇÃO AOS USUÁRIOS

25. *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.*

26. *A partir das entrevistas realizadas in loco, extraiu-se, de modo geral, em síntese:*

*a) que todas as USF visitadas **não possuem um canal de comunicação com o usuário**, de modo que possam e manifestar sobre o atendimento prestado;*

*b) que todas as USF visitadas **não disponibilizam em local visível e de amplo acesso ao público**, informações acerca dos serviços de saúde que oferece. Conforme registro fotográfico, as informações disponibilizadas ao público nas paredes da USF não refletem a prestação de serviços básicos de competência da unidade.*

*c) os usuários-cidadãos estão, em geral, **insatisfeitos com o sistema de agendamento das consultas**. Atualmente, a USF somente atende mediante agendamento prévio. Todavia, no ato de fiscalização, foram entrevistados vários usuários que relataram pressão alta ou lesão leve que não conseguiram atendimento hospitalar porque o pronto atendimento encaminha o usuário à unidade de saúde*



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

básica, e lá, por sua vez, não consegue atendimento, pois precisa estar previamente agendado;

d) há relato de usuário quanto a tratamento descortês a eles dispensado pelos servidores das unidades (com recorrente destaque para as (os) recepcionistas);

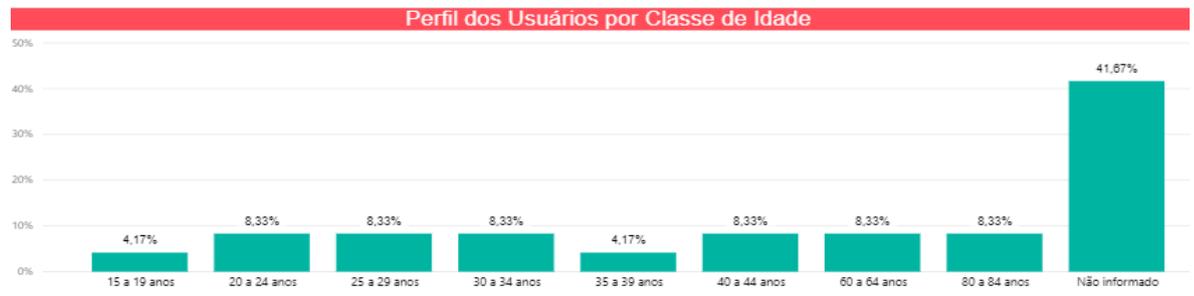
e) que as unidades de saúde não oferecem condições adequadas de suas instalações, com destaque para a ausência manutenção da infraestrutura das USFs; ausência de papel higiênico, sabonete e tampa nos vasos sanitários dos banheiros;

f) que os usuários-cidadãos anseiam por sugerir melhorias no atendimento das unidades, tendo sido apresentados, de forma recorrente, como sugestão: (i.) a disponibilização de mais médicos e outros profissionais de saúde especialistas para atender a população; (ii.) o treinamento dos funcionários, especialmente os das recepções, para darem um tratamento mais humanizado; e, por fim; (iii.) a reforma da estrutura física das unidades.

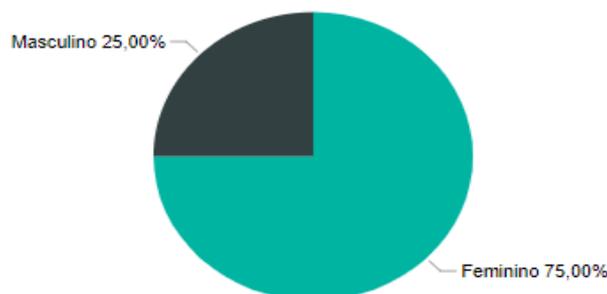
01. Demais disso, a partir das informações e dos dados coletados em entrevistas aplicadas in loco, obtiveram-se os seguintes resultados:

ENTREVISTA USUÁRIOS

3.5.1. Perfil dos Usuários



Perfil dos Usuários por Gênero





TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

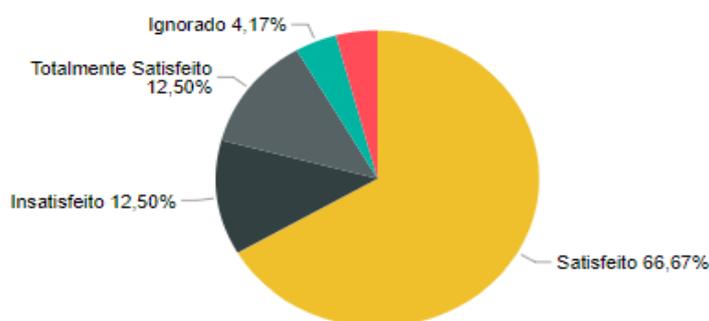
Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

27. Quanto a 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-se satisfeitos e/ou totalmente satisfeitos com o atendimento das unidades de saúde visitadas, como vemos no gráfico 3 a seguir.

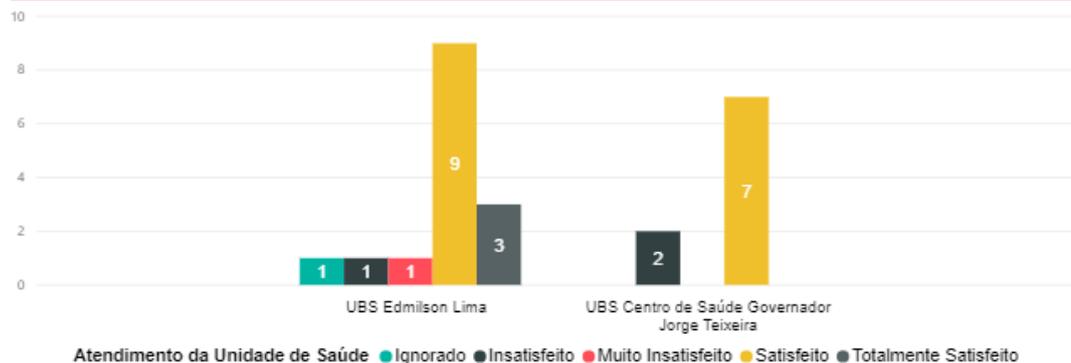
3.5.2. Satisfação quanto ao Atendimento

3.5.2.1. Da Unidade de Saúde

Grau de Satisfação com o Atendimento da Unidade de Saúde



Grau de Satisfação com o Atendimento da Unidade de Saúde por Unidade



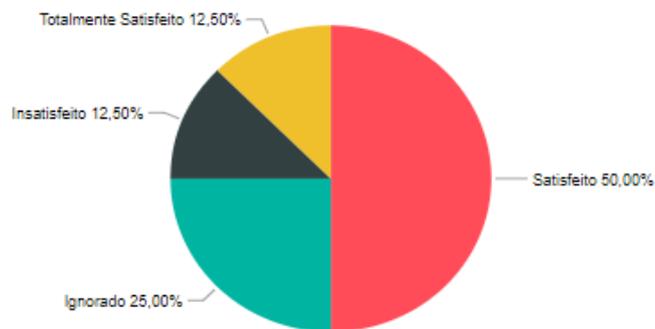
3.5.2.2. Dos Agentes Comunitários de Saúde



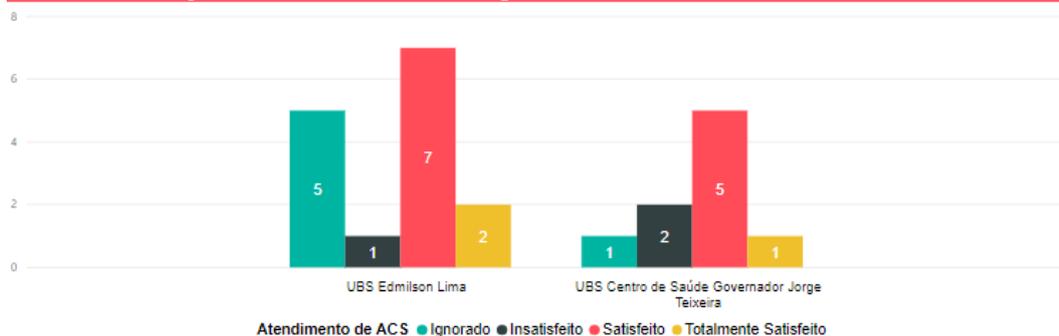
TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

Grau de Satisfação com o Atendimento dos Agentes Comunitários de Saúde

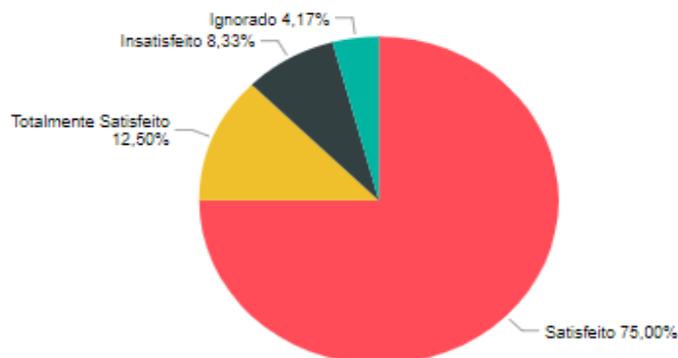


Grau de Satisfação com o Atendimento dos Agentes Comunitários de Saúde da Unidade de Saúde



3.5.2.3. Dos Médicos

Grau de Satisfação com o Atendimento dos Médicos

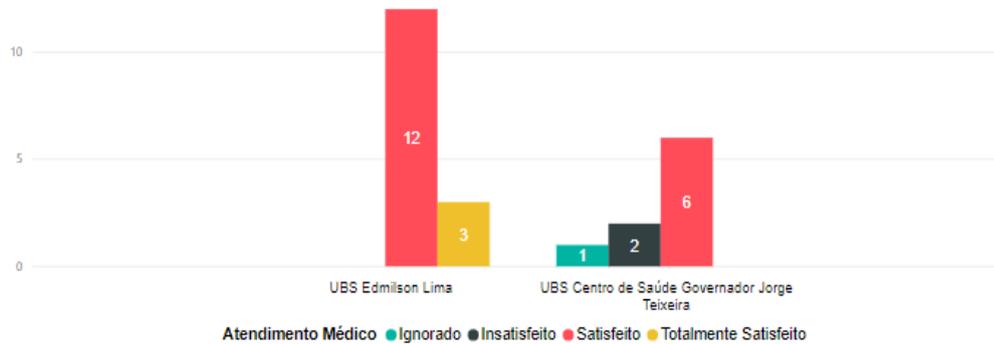




TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

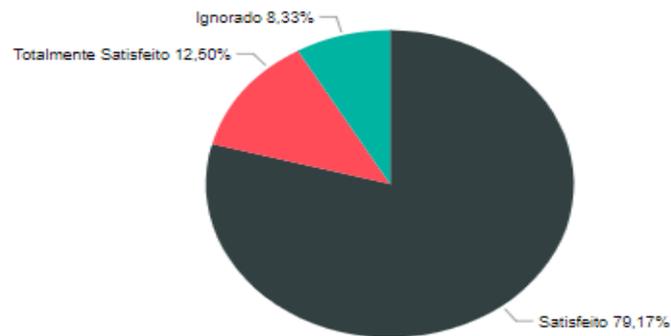
Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

Grau de Satisfação com o Atendimento Prestado pelos Médicos da Unidade de Saúde

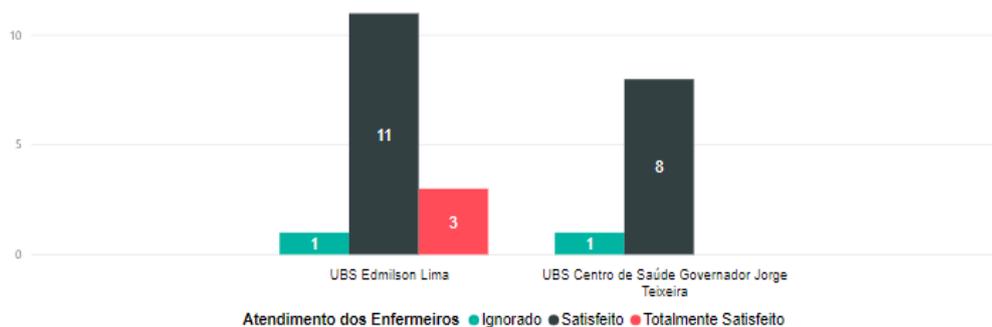


3.5.2.4. Dos Enfermeiros

Grau de Satisfação com o Atendimento dos Enfermeiros



Grau de Satisfação com o Atendimento Prestados pelos Enfermeiros da Unidade de Saúde



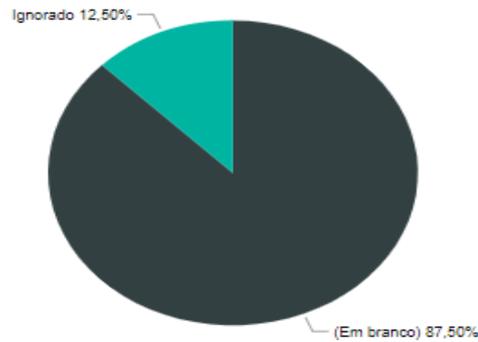


TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

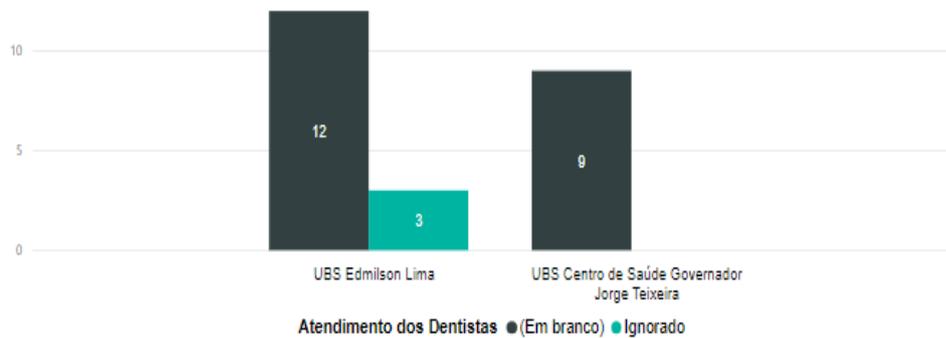
Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

3.5.2.5. Dos Dentistas

Grau de Satisfação com o Atendimento dos Dentistas



Grau de Satisfação com o Atendimento Prestado pelos Dentistas da Unidade de Saúde

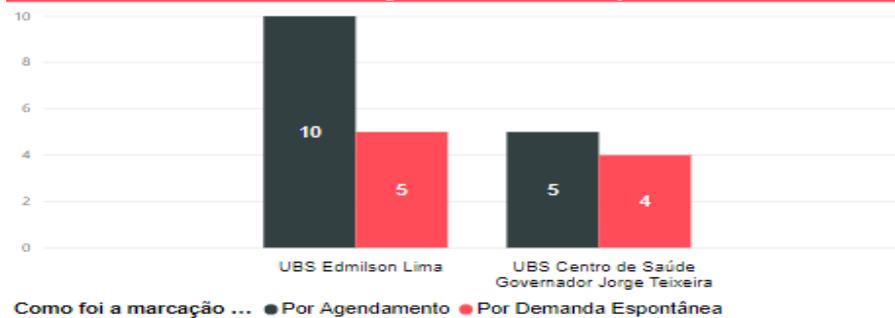


28. Quanto ao atendimento das unidades de saúde visitadas, constatou-se a satisfação dos usuários no PT5.1.

29. Relativamente, a marcação dos atendimentos observamos a situação ilustrada no gráfico a seguir:

3.5.3. Marcação de consulta

Como foi a marcação da consulta por Unidade

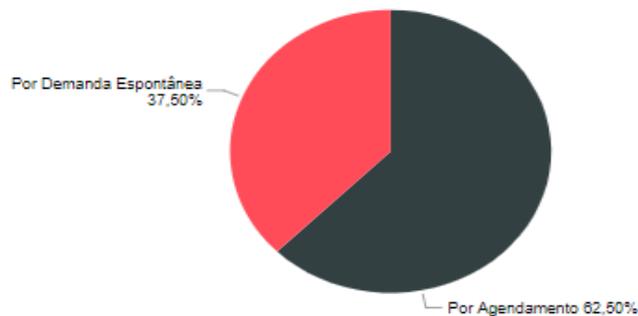




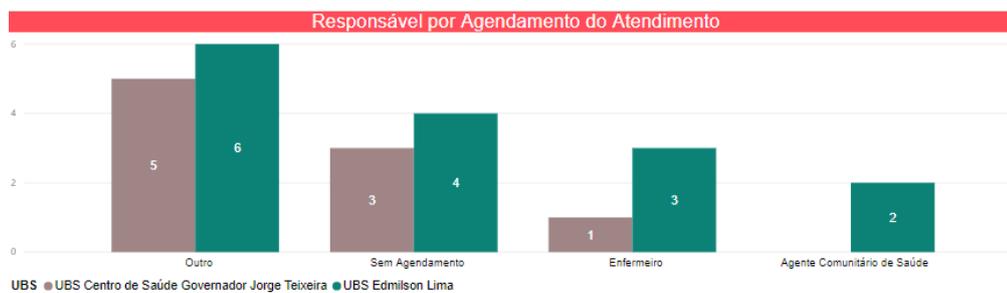
TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

Como foi a marcação da consulta por Unidade



3.5.3.1. Responsável pelo Agendamento



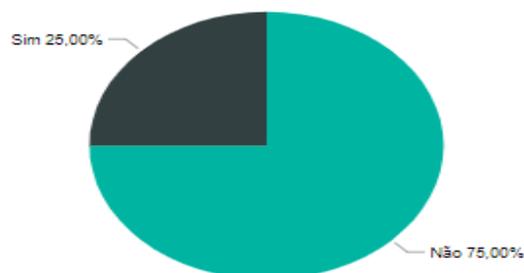
Observa-se que cerca de 62,5% dos atendimentos realizados são por agendamento.

3.5.4. Ouvidoria

3.5.4.1. Sabe como se manifestar

30. Outra questão revelada pela pesquisa junto aos usuários é que 75% não sabem como se manifestar ou a quem se dirigir para fazer reclamações/sugestões/elogios, como ilustrado no gráfico 5, abaixo:

Sabe a quem se dirigir para realizar Sugestão/ Reclamação/ Elogio



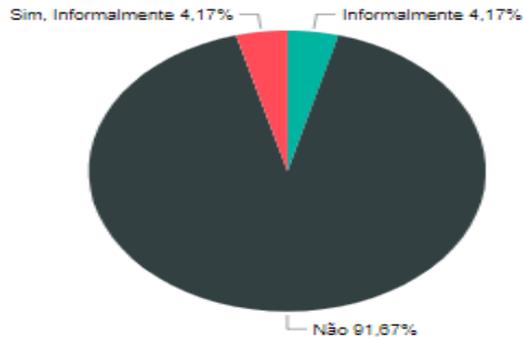


TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

3.5.4.2. Já fez manifestação

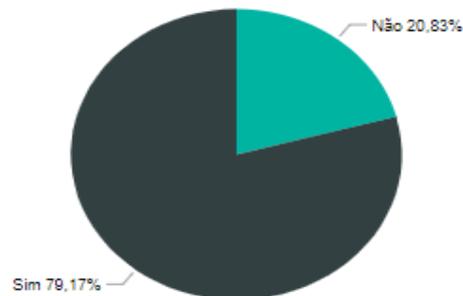
Já realizou alguma Sugestão/ Reclamação /Elogio



3.5.4.3. Sugestões de Melhoria

31. Por outro lado, verificamos que 70% dos entrevistados possuem sugestões de melhoria a oferece para unidade, conforme gráfico 6 a seguir:

Tem Sugestões de Melhoria para a Unidade



3.5.5. Na tabela a seguir, 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 Centro de Saúde Governador Jorge Teixeira	Abertura de mais vagas para atendimento, mais médicos à disposição da população e mais medicamentos.
UBS Centro de Saúde Governador Jorge Teixeira	Abertura de mais vagas para atendimento.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

<i>UBS Centro de Saúde Governador Jorge Teixeira</i>	<i>ACS passem no bairro onde mora</i>
<i>UBS Centro de Saúde Governador Jorge Teixeira</i>	<i>Atenção e respeito no atendimento, melhorar infraestrutura, falta de material no banheiro, falta de remédio.</i>
<i>UBS Centro de Saúde Governador Jorge Teixeira</i>	<i>Atendimento médico, quantidade e qualidade, banheiro, papel higiênico, sabonete, não tem alguns remédios.</i>
<i>UBS Centro de Saúde Governador Jorge Teixeira</i>	<i>Colocar tranca no banheiro, papel higiênico e sabonete, enfermeira precisa ser mulher.</i>
<i>UBS Centro de Saúde Governador Jorge Teixeira</i>	<i>Mais vagas espontâneas para atendimento, médicos em outras especialidades, precisa de remédios controlados.</i>
<i>UBS Centro de Saúde Governador Jorge Teixeira</i>	<i>Necessidade de dentista, pediatra, mais médico, melhor infraestrutura.</i>
<i>UBS Edmilson Lima</i>	<i>Aspecto físico da UBS, mais medicamentos</i>
<i>UBS Edmilson Lima</i>	<i>Atendimento por ordem de chegada</i>
<i>UBS Edmilson Lima</i>	<i>Consulta com clínico no horário da tarde</i>
<i>UBS Edmilson Lima</i>	<i>Maior Posto de Saúde e mais investimento na saúde.</i>
<i>UBS Edmilson Lima</i>	<i>Melhorar o atendimento. Hoje os atendimentos são agendados, todavia o usuário estava com pressão alta e o Hospital encaminhou para USF e ela aguarda o encaixe.</i>
<i>UBS Edmilson Lima</i>	<i>Organização de Atendimento, ordem de chegada.</i>
<i>UBS Edmilson Lima</i>	<i>Pintura, limpeza do chão, reforma do banheiro, papel higiênico e detergente, tampa do vaso.</i>
<i>UBS Edmilson Lima</i>	<i>Sugere a disponibilização de mais médicos, mais vagas para consulta, mais variedades de exames, além de reforma no prédio.</i>
<i>UBS Edmilson Lima</i>	<i>Sugere disponibilização de mais médicos e mais medicamentos à população.</i>
<i>UBS Edmilson Lima</i>	<i>Sugere disponibilização de mais médicos, mais medicamentos à população e uma sala para internação.</i>
<i>UBS Edmilson Lima</i>	<i>Sugere mais vagas para consultas diárias.</i>
<i>UBS Edmilson Lima</i>	<i>Ter dentista e médico especialista (cardiologista)</i>

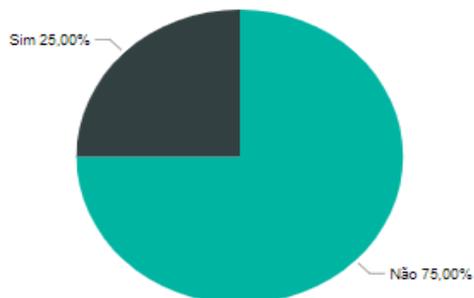


TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

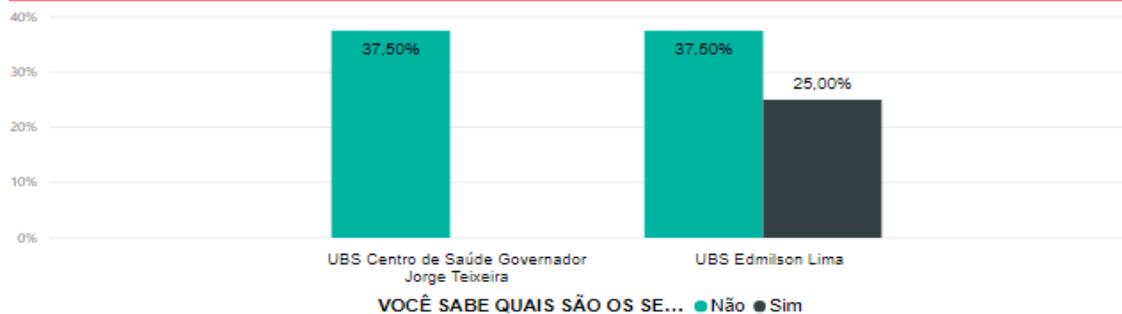
Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

3.5.5.1. Serviços Ofertados

Conhece o Serviços Ofertados nesta Unidade

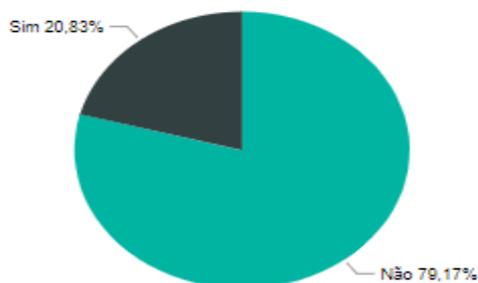


Conhece o Serviços Ofertados por Unidade



3.5.5.2. Dificuldade para Atendimento

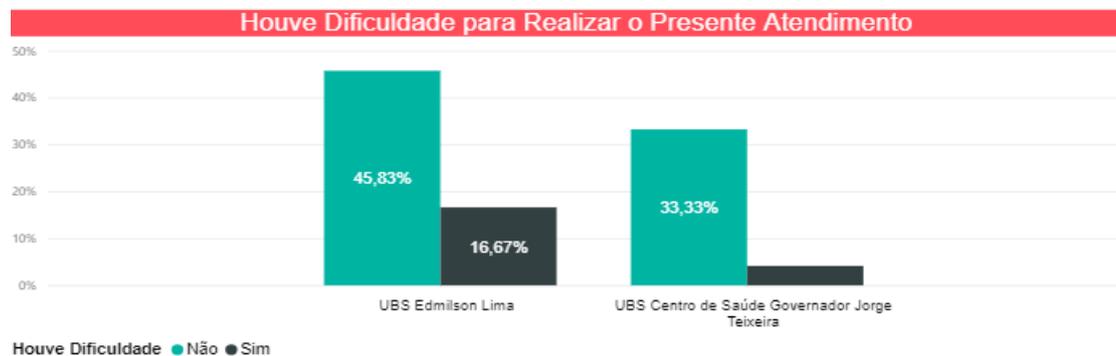
Houve Dificuldade para Realizar o Presente Atendimento





TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP



4. ANÁLISE DOS COMENTÁRIOS DOS GESTORES

32. Como mencionado no início deste trabalho, cópia do *Relatório Técnico Preliminar* foi encaminhada ao Senhor Adenilson Anacleto, Secretário Municipal de Saúde, e Senhor Carlos Borges da Silva, Prefeito do Município, via e-mail, a fim de que pudessem ofertar comentários escritos até o dia 30/10/2019.

33. Com efeito, os gestores ofertaram comentários (ID 830879), os quais serão examinados dentro de cada eixo temático, impropriedade e/ou proposta de encaminhamento a que se referem, conforme abaixo.

4.1. EIXO DE PESSOAL

4.1.1. Sobre a impropriedade “Controle precário da frequência de pessoal quando da ausência do registro no ponto, via Ata. A informação é incompreensível na Ata, conforme foto”, foi apresentado o seguinte comentário:

(...) Informo que todas as unidades realizam registro de frequência por ponto eletrônico e o livro de ocorrências não era exclusivo para o registro de intercorrências do ponto, porém ressalta-se que neste momento todas as UBS já se organizaram para livros exclusivo de intercorrência do ponto, haja visto que se tratando de eletrônicos, existem muitos problemas de quedas de energia. (...)sic

34. Examinando o comentário acima exposto, pode-se extrair que referidas informações reforçam as constatações realizadas pela equipe de auditoria. Especificamente quanto à fragilidade do controle de frequência dos profissionais das UBS/USF visitadas. Pois, a considerar que o ponto de frequência é realizado por meio eletrônico, nos casos de queda de energia ou ausência de registro, se utiliza o livro ata para justificar e/ou ratificar a presença do servidor. Todavia, até então, o registro no livro ata sem cautelas e de forma clara, prejudica a devida transparência nos registros



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

desses atos.

35. É certo que a informação trazida pelo jurisdicionado de que o controle de frequência dos servidores será realizado em livros exclusivos, atende à recomendação proposta pela Unidade Técnica no relatório técnico preliminar de ID 823559; pag. 16/17; e ID 823960; pág. 17.

4.1.2. Sobre a Impropriedade “Não divulgação em local de livre acesso ao público (sala de recepção/entrada principal) da relação das equipes saúde da família, com nome dos profissionais (médicos, enfermeiros, odontólogos, técnico em saúde bucal-TSB, auxiliares, agentes comunitários de saúde-ACS, entre outros profissionais da saúde) e da respectiva programação mensal de atendimento (PT01-2 UBS GJT – ID 823565; PT01-2 UBS Edmilson - ID 823205); foi apresentado o seguinte comentário:

(...) Todas as Unidades já se mobilizaram para divulgação dos serviços prestados, observa-se que isto é sempre feito através do trabalho dos ACS e que divulgam-nas atividades diárias. Todas as atividades mensais estarão sendo divulgadas em painel exposto no mural de forma mais rigorosa, assim como a escala de serviços dos profissionais. (...)sic

36. Quanto ao ponto, a divulgação da relação das equipes saúde da família e da respectiva programação mensal de atendimento em local de livre acesso ao público, atende à recomendação proposta pela Unidade Técnica no relatório técnico preliminar de ID 823559; pag. 16; e ID 823960; pág. 16.

37. É importante assinalar que o secretário municipal de saúde apresentou informações somente em relação aos dois itens citados referente ao eixo pessoal. Nesse sentido, é oportuno pontuar que todos os achados citados nos relatórios preliminares serão objeto de monitoramento, sendo recomendado ao gestor que faça constar no plano de ação, a ser apresentado por determinação do relator, ações que façam cessar ou retificar as impropriedades encontradas por ocasião da fiscalização.

4.2. EIXO EQUIPAMENTOS

4.2.1. Sobre a impropriedade “Ausência de equipamentos, quais sejam: cadeira giratória, maca, negatoscópio, sonar, régua pediátrica, fita pediátrica e de altura uterina, microcomputador, no-break, impressora, mesa para computador e lâmpadas (PT02-1.2 UBS GJT – ID 823566); Otoscópio, microcomputador, no-break, impressora, lâmpada e extintores com prazos de validade vencidos (PT02-1.2 UBS Edmilson – ID 823211)”, foi apresentado o seguinte comentário:

(...) As unidades de Saúde contemplam equipamentos de informática praticamente novos, tendo em vista as constantes interrupções de energia elétrica é inevitável a



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

queima de equipamentos. (...)

38. Quanto ao ponto, é importante considerar que em reunião realizada no município de Alta Floresta D'Oeste, logo após a fiscalização, foi levantada a questão das interrupções de energia como uma das causas da ausência de equipamentos de informática, em decorrência da constante inutilização dos equipamentos.

39. Na ocasião foi recomendado ao representante da secretaria municipal de saúde do município, nesses casos, se socorrer das garantias que esses equipamentos possuem por meio de redes autorizadas. E no caso das interrupções constantes, buscar, por meio de sua procuradoria, os ressarcimentos e indenizações devidas junto à empresa fornecedora de energia.

4.2.2. Sobre a impropriedade “Equipamentos em desuso nas Unidades, quais sejam: inalador, CPU, monitor de computador, armário, no-break, e negatoscópio. (PT02-2 UBS GJT – ID 823566); balança para recém-nascido, no-break, ventilador, filtro de água, extintores vencidos. (PT02-2.2 UBS Edmilson – ID 823211); foi apresentado o seguinte comentário:

(...) Os equipamentos em desuso, periodicamente são analisados e retirados das UBS. Estamos fazendo novos levantamentos para atualização junto ao Setor de patrimônio. (...)

40. No ponto, a informação trazida pelo jurisdicionado atende às recomendações propostas pela Unidade Técnica no relatório técnico preliminar de ID 823559; pag. 17; e ID 823960; pág. 17.

41. Todavia, é importante consignar que muitos dos equipamentos arroladas no relatório técnico preliminar sequer foram citados pelo jurisdicionados. Nesse sentido, é oportuno pontuar que todos os achados citados nos relatórios preliminares serão objeto de monitoramento, sendo recomendado ao gestor que faça constar no plano de ação, a ser apresentado pelo jurisdicionado por determinação do relator, ações que façam cessar ou retificar as impropriedades encontradas por ocasião da fiscalização.

4.3. EIXO CONDIÇÕES FÍSICAS

4.3.1. Sobre a impropriedade “Falta de programação de manutenção da infraestrutura da unidade de saúde (PT03-4.1 UBS GJT – ID 823567; PT03-4.1 UBS Edmilson – ID 823431); e desgaste da pintura das paredes externas (PT03-6.2 UBS GJT – ID 823567; PT03-6.2, 12 e 11 UBS GJT – ID 823431); foi apresentado o seguinte comentário:

(...) Quando as condições das unidades por serem modelos de construção telhados embutidos, construídas em tempos anteriores, tem muito problemas de vazamentos,



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

estes causam mofo e más condições nas paredes como, manchas e umidades, etc. Esclareço que os telhados já estão sendo reparados, quanto a pinturas já se trata de reforma o que não será possível realizar ainda neste ano, mais que no próximo ano já contemplando as exigências da planificação na adequação das UBS e suas identificações.(...)sic

42. Examinando o comentário acima exposto, pode-se extrair que a secretaria municipal de saúde está tomando providências no sentido de resolver os problemas observados por ocasião da fiscalização, no que tange a mofo e más condições das paredes e telhados. E, prevê a pintura das unidades no próximo ano.

43. Todavia, é importante consignar que muitas das impropriedades verificadas pela equipe de fiscalização e arroladas no relatório técnico preliminar sequer foram citadas pelo jurisdicionados, tais como: 1 - ausência de programação de limpeza externa das unidades de saúde; 2 - inadequação do armazenamento do lixo comum, infectante e do perfuro cortante; 3 - portas da unidade de saúde em mal estado de conservação. Nesse sentido, é oportuno pontuar que todos os achados citados nos relatórios preliminares serão objeto de monitoramento, sendo recomendado ao gestor que faça constar no plano de ação, a ser apresentado pelo jurisdicionado por determinação do relator, ações que façam cessar ou retificar as impropriedades encontradas por ocasião da fiscalização.

4.4. EIXO DE MEDICAMENTOS

4.4.1. Sobre a impropriedade “Ausência de controle de estoque. A servidora responsável informou existir controle de aplicação dos medicamentos, porém não possui controle de estoque de medicamentos (PT04-1 UBS GJT – ID 823568; PT04-1 UBS Edmilson – ID 823450); e, Medicamentos com prazo de validade vencido, tanto na UBS Governador Jorge Teixeira quanto na farmácia central (PT04-5 UBS GJT – ID 823568; PT04-5 Farmácia Central – ID 824400)”, foi apresentado o seguinte comentário:

(...) Neste eixo medicamentos o controle é feito por mapa mensal encaminhada para o setor farmacêutico pelas UBS. Na farmácia municipal é controlado pelo sistema fornecido pelo ministério da saúde – sistema horus. É subdividido para aquisição de medicamentos e materiais penso, baixo médio e alto consumo, com aquisição trimestrais. Tais medicamentos estarão sendo supervisionados por farmacêuticos nas unidades básicas de saúde, medicamentos vencidos encontrado, entendendo ser um caso isolado, embora não se deve passar despercebido e todo medicamentos são controlados por receita médica e projetamos a implantação de um novo sistema de informática em todas as unidades, para melhor



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

acompanhamento.

44. No que tange às impropriedades citadas, esclarece o gestor que a farmácia municipal possui sistema fornecido pelo Ministério da Saúde para controle de medicamentos, fato este incontestável, tanto que constatado pela equipe de fiscalização. No entanto, a equipe verificou falhas no controle de estoque da farmácia, assim como, a ausência de controle dos medicamentos nas unidades básicas de saúde.

45. É importante consignar que restou apurado que a farmácia central do município distribui medicamentos para as unidades de saúde, as quais, por sua vez, os consomem conforme sua necessidade.

46. O controle dentro da UBS é precário. Segundo relato da servidora, existe controle de aplicação dos medicamentos, porém não possui controle de estoque de medicamentos. A servidora responsável registra no caderno somente a aplicação de medicamentos, quando perguntado se ela saberia mensurar o estoque, ela disse que teria que contar todos registros do caderno e ver quanto ainda sobra.

47. Após realização de procedimento de amostragem, foi detectado que apesar de a Farmácia Municipal possuir sistema de controle de estoque de medicamentos, alguns medicamentos armazenados não coincidem com a quantidade registradas no sistema.

48. Nesse sentido, é importante que o município adeque o controle de medicamentos das suas unidades de saúde, e também, as demais impropriedades apontadas pela equipe de fiscalização e arroladas no relatório técnico preliminar, tais quais: presença de mofo nas paredes da sala de medicamentos e ausência de controle de temperatura na farmácia.

49. Outrossim é oportuno pontuar que todos os achados citados nos relatórios preliminares serão objeto de monitoramento, sendo recomendado ao gestor que faça constar no plano de ação, a ser apresentado pelo jurisdicionado por determinação do relator, ações que façam cessar ou retificar as impropriedades encontradas por ocasião da fiscalização.

4.5. EIXO SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E COMUNICAÇÃO AOS USUÁRIOS

4.5.1. Sobre a impropriedade “os usuários-cidadãos estão, em geral, insatisfeitos com o sistema de agendamento das consultas. Atualmente, a USF somente atende mediante agendamento prévio”, foi apresentado o seguinte comentário:

(...) Neste eixo, entendemos que nem todas as reclamações do usuário são condizentes com a realidade e nem possível de ser aplicada. Exemplo o município encontra-se com a cobertura de 86% da USF, chegando já a 100% e consultas de



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

agendamentos deverá ser agendadas, observando exigências da PNAB, Planificação com o prontuário eletrônico do cidadão, não sendo possível abrir 100% das vagas para a demanda espontânea, embora 20% já é espontânea.

Existe o fluxo já estabelecido entre as UBS e o Hospital municipal para referenciamento de pacientes. Ressalto que especialidades é responsabilidade do Estado, mais o município disponibiliza algumas especialidades dentro das condições do mesmo, ex: pediatra, psiquiatra, ortopedista, cirurgião geral, psicólogo, nutricionista, ultrassonografista, e outros. Ressalto que o município vem buscando junto ao CETAS capacitações para os profissionais no quesito acolhimento. sic

50. Examinando o comentário acima exposto, pode-se extrair que a secretaria municipal de saúde justifica o necessário agendamento das consultas em atendimento às exigências da planificação. Fazendo constar que 20% das vagas são destinadas à demanda espontânea. Diante desses esclarecimentos, entendemos plenamente justificado o achado.

51. Todavia, premente é a necessidade de divulgação de materiais informativos (banners, panfletos, vídeos institucionais, etc) que cientifiquem a população sobre os tipos de serviços ofertados pelas unidades básicas de saúde e hospitais. Assim como, adotem meios de comunicação com seus usuários, passando a dar tratamento formal e institucional às demandas destes (reclamações, elogios e sugestões), de forma a dotar uma eficiente comunicação com o usuário.

5. CONCLUSÕES

52. A partir dos dados e elementos expostos, este Corpo Técnico aferiu que as unidades públicas de saúde do município de Alta Floresta do Oeste, **EDMILSON LIMA DA SILVA e CENTRO DE SAÚDE JORGE TEIXEIRA**, fiscalizadas durante a execução da Blitz na Saúde - Ação III, nos **dias 7 a 11 de outubro de 2019**, possuem impropriedades que carecem de **AÇÕES URGENTES**, mediatas e imediatas.

53. Assim, ante a imperativa celeridade na solução dos problemas apontados até aqui, motivo de ser da fiscalização ora empreendida, quando da consolidação das informações levantadas durante a ação, indicou-se o Senhor Adenilson Anacleto, Secretário Municipal de Saúde, bem como ao Senhor Carlos Borges da Silva, Prefeito do Município de Alta Floresta D'Oeste, aos quais cumprem o planejamento e a promoção de estratégias, mediatas e imediatas, o devido saneamento das situações evidenciadas e adoção das seguintes providências:

5.1. EIXO DE PESSOAL

5.1.1. Determinar que sejam divulgadas, permanentemente, em mural de livre acesso público, relação das equipes saúde da família – com nome dos profissionais (médicos,



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

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;

5.1.2. Determinar que a SMS, por meio da Coordenadoria municipal de Atenção Básica, coordene e defina, juntamente com a direção das unidades de atenção primária e as equipes saúde da família, **programação mensal** - ou com periodicidade adequada - das atividades/atuação nas áreas de coberturas definidas para cada equipe, de modo que haja integração entre os membros de cada equipe (médicos, enfermeiros, odontólogos, técnico em saúde bucal-TSB, auxiliares, agentes comunitários de saúde - ACS, entre outros profissionais da saúde), consoante definido no inc. II do art. 10 da Política Nacional de Atenção Básica-PNAB (Port. nº 2.436/2017 do MS);

5.1.3. Determinar que os agentes comunitários de saúde - ACS, os auxiliares/técnicos de enfermagem e os auxiliares/técnicos de saúde bucal-TSB, cumpram carga horária de até 40 (quarenta) horas semanais de trabalho, consoante definido na Política Nacional de Atenção Básica-PNAB (Port. nº 2.436/2017 do MS);

5.1.4. Recomendar que sejam adotados e utilizados uniformes e crachás de identificação, especialmente para os profissionais de saúde, conforme art. 46 da Resolução RDC nº 63/2011 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/MS;

5.1.5. Recomendar que o controle de frequência dos servidores, em casos de ausências, seja realizado em livro Ata próprio. Pois, a despeito do controle de frequência dos profissionais da saúde ser realizado de forma eletrônica, em casos de ausência os registros são realizados em livro ata. Sendo constatado dificuldades de conferência das informações relatadas no livro Ata, diante da confusão e quantidade de dados lá inseridos;

5.2. EIXO EQUIPAMENTOS

5.2.1. Recomendar que sejam **planejadas manutenções preventivas e corretivas** nos equipamentos e bens utilizados nas unidades de saúde, evitando a solução de continuidades das atividades;

5.2.2. Recomendar que os **equipamentos em desuso na unidade sejam substituídos e/ou devolvidos** à secretaria municipal de saúde para baixa e destinação devida, evitando-se o acúmulo de equipamentos sem utilização;

5.2.3. Recomendar que seja realizado levantamento acerca de todos os equipamentos que são necessários aos atendimentos realizados pelas unidades públicas de saúde



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

fiscalizadas para fins de nortear suas aquisições e planejamento de manutenção.

5.3. EIXO CONDIÇÕES FÍSICAS

5.3.1. Programe a adequada **manutenção da identificação da unidade de saúde**, a fim possa ser facilmente visualizada pelo público (pintura);

5.3.2. Planeje e realize reforma na unidade de saúde, contemplando, entre outros: a) **pintura das áreas interna** (parede, teto) e **externa da unidade**, c) **adequação da fiação aparente da unidade**;

5.3.3. Programe a **aquisição e a instalação de portas e fechaduras** onde não há;

5.3.4. Estabeleça e oriente os procedimentos junto aos responsáveis pelo descarte de materiais da unidade para a correta **separação do lixo comum, infectante e perfuro cortante**;

5.3.5. Programe a aquisição e **instalação de lâmpadas e lixeira com tampa** para os ambientes onde se encontram em falta na unidade;

5.3.6. Programe a aquisição e **disponibilização de materiais de consumo** para unidade, a exemplo de **sabão/sabonete, papel toalha**;

5.3.7. Que sejam previstas **manutenções preventivas e corretivas** das unidades públicas de saúde.

5.4. EIXO DE MEDICAMENTOS

5.4.1. Recomendar que programe a implantação de mecanismo de **gestão de estoque dos medicamentos e material penso nas USB**, preferencialmente por planilha ou sistema eletrônico. Ainda que o controle a ser realizado seja o manual (por meio de fichas de controle de estoque), estas fichas devem conter identificação do produto (nome, fórmula farmacêutica, concentração e apresentação); código do medicamento; dados da movimentação do produto: quantidade (recebida e distribuída); dados do fornecedor e requisitante procedência/destinatário e número do documento), lote, validade, preço unitário e total; de modo a permitir conhecer o consumo mensal, estoque máximo e mínimo, ponto de reposição, bem como possibilitar a manutenção dos níveis de estoques necessários ao atendimento da demanda, evitando-se a superposição de estoques ou desabastecimento do sistema.

5.4.2. Recomendar que promova o **acondicionamento dos medicamentos em armários**



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

adequados, com identificação e distribuição otimizada do espaço;

5.4.3. Recomendar que promova a **aquisição de termômetro** para verificação da temperatura da sala da farmácia;

5.4.4. Determinar que providencie a aquisição e disponibilização dos medicamentos imprescindíveis ao atendimento das unidades de saúde.

5.5. EIXO SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E COMUNICAÇÃO AOS USUÁRIOS

5.5.1. Recomendar que as unidades públicas de saúde fiscalizadas adotem meios de comunicação com seus usuários cidadãos, passando a dar tratamento formal e institucional às demandas destes (reclamações, elogios e sugestões), inclusive informatizado, de forma a revestir de transparência o fluxo de trabalho exigido pelas manifestações dos usuários, tanto internamente quanto externamente, no tocante ao recebimento, à análise, ao encaminhamento, ao acompanhamento, à possível implementação, à resposta e ao fechamento das demandas;

5.5.2. Recomendar que sejam afixadas, permanentemente, em local de livre acesso e circulação da unidade, materiais informativos (banners, panfletos, vídeos institucionais, etc.) que cientifiquem à população sobre os tipos de serviços ofertados pelas unidades básicas de saúde (UBS), unidades de pronto atendimento (UPAs) e hospitais públicos de saúde, suas diferenças e funções;

5.5.3. Recomendar a implantação, em seu âmbito, de uma Ouvidoria do SUS, espaço de interação entre o cidadão-usuário dos serviços de saúde municipal e a administração pública, por meio de manifestações (sugestões, reclamações, solicitações, denúncias e elogios). **A fim de facilitar a implementação de tal medida**, indica-se, a título de conhecimento, o **Manual das Ouvidorias do SUS13**, que tem como objetivo orientar o gestor sobre a implantação do serviço de Ouvidoria do SUS, bem como apresentar ações e condutas com vista a padronizar seus processos de trabalho, contendo, inclusive, textos técnicos que discorrem sobre o papel desempenhado pelo ouvidor e sua equipe técnica, formas de atendimento humanizado, dentre outros.

Serve, também, como subsídio à implementação da medida ora sugerida, o Guia de Orientações Básicas para a Implantação de Ouvidorias do SUS14, criado com o objetivo de auxiliar a implantação de unidades de Ouvidoria, no âmbito do SUS. Por fim, seguem algumas experiências de implantação da Ouvidoria do SUS por outros entes federativos municipais: Ouvidoria do SUS Maceió: <http://www.maceio.al.gov.br/2014/08/ouvidoria-do-susaproxima-gestao-municipal-dos-usuarios/>; e Ouvidoria do SUS Curitiba: <http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/index.php/asecretaria/ouvidoria-do-sus-curitiba>.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo
Coordenadoria de Auditoria Operacional - CAOP

6. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

54. Por todo o exposto, submete-se este Relatório à consideração do Senhor Conselheiro Relator, com as seguintes proposições:

a) **Determinar ao Senhor Adenilson Anacleto** (Secretário Municipal de Saúde) e ao Senhor **Carlos Borges da Silva** (Prefeito municipal), ou quem venham a substituí-los que:

a.1) **adote, imediatamente, as medidas necessárias ao atendimento das seguintes determinações/recomendações, elencadas no item 5 – “Conclusão” desta peça técnica:**

- i) quanto ao eixo de **pessoal** (Item 5.1): subitens 5.1.1; 5.1.2 e 5.1.3;
- ii) quanto ao eixo das **condições físicas** (Item 5.3): subitens 5.3.3; 5.3.4; 5.3.5 e 5.3.6;
- iii) quanto ao eixo dos **medicamentos** (Item 5.4): subitem 5.4.4

a.2) **apresente, no prazo de 60 (sessenta) dias**, consoante estabelecido no art. 21 da Resolução n. 228/2016-TCERO, **Plano de Ação**³ contendo as **ações** que serão desenvolvidas com vistas a **sanar as demais impropriedades apontadas no Item 5 desta peça técnica**, fazendo constar também os **prazos de implementação** e os respectivos **responsáveis** pelas ações;

b) Determinar que o **Plano de Ação** que vier a ser apresentado seja examinado pelo Corpo Técnico desta Corte de Contas antes de ser submetido à apreciação do Tribunal Pleno para aprovação e **posterior monitoramento**, nos termos do art. 25 da Resolução n. 228/2016-TCERO;

c) **Dar conhecimento** desta peça técnica à(o): Conselho de Saúde Municipal, Câmara Municipal, Controle Interno do Poder Executivo do Município; Coordenadoria da Atenção Básica da SESAU/RO; Promotoria de Justiça da Comarca de Alta Floresta do Oeste; e Ministério Público de Contas.

Porto Velho/RO, 13 de novembro de 2019.

LAIANA FREIRE NEVES DE AGUIAR
Auditora de Controle Externo - Cad. 419
Portaria nº633, de 8/10/2019

GUSTAVO PEREIRA LANIS
Auditor de Controle Externo - Cad. 546
Portaria nº633, de 8/10/2019

LUIZ FRANCISCO GONÇALVES RODRIGUES
Técnico de Controle Externo - Cad. 425
Portaria nº633, de 8/10/2019

Raimundo Paulo Dias Barros Vieira
Auditor de Controle Externo - Cad. 319
Supervisor – Portaria nº 633, de 08/10/2019

³ Segue o ANEXO I com sugestão de modelos de Plano de Ação a ser adotados pelos gestores.

ANEXO I
PLANO DE AÇÃO (MODELOS)

Padrão 1 – Conteúdo mínimo:

Nome do Órgão Jurisdicionado: Prefeitura Municipal de Alta Floresta D'Oeste

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

Padrão 2 - Com a incorporação de indicadores, metas e benefícios efetivos:

Nome do Órgão Jurisdicionado: Prefeitura Municipal de Alta Floresta D'Oeste

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 utilizados, bem como a valoração, qualitativa ou quantitativa, para avaliar a implementação da ação	Indicar as metas a serem 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

Padrão 3 - Com o detalhamento da ação em etapas:

Nome do Órgão Jurisdicionado: Prefeitura Municipal de Alta Floresta D'Oeste

Deliberação	Ação a ser implementada	Etapas	Responsável	Atividades	Data de		Produtos
					Início	Fim	
Citar os itens, subitens ou parte dos itens	Indicar as medidas que serão tomadas a fim de dar cumprimento à deliberação	Indicar cada uma das etapas (partes) em que a ação será subdividida para sua implementação	Indicar a pessoa ou o setor responsável pela implementação das etapas	Indicar cada uma das atividades que serão realizadas para implementação das etapas	Informar a data de início e de fim da realização da etapa		Indicar os produtos esperados de cada etapa
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, 18 de Novembro de 2019



RAIMUNDO PAULO DIAS BARROS
~~Mat. 419~~
DIRETOR DE CONTROLE EXTERNO I

Em, 18 de Novembro de 2019



GUSTAVO PEREIRA LANIS
Mat. 546
AUDITOR DE CONTROLE EXTERNO

Em, 14 de Novembro de 2019



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

Em, 18 de Novembro de 2019



LUIZ FRANCISCO GONÇALVES
~~Mat. 419~~
ASSESSOR TÉCNICO