



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





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

IDENTIFICAÇÃO:

Autos de Processo: nº 02788/2019-TCERO

Natureza da fiscalização: Operacional

Relator: Conselheiro Francisco Carvalho da Silva

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 Guajará Mirim

Unidades de Saúde Fiscalizadas em Guajará Mirim:

- USF/UBS Carlos Chagas

Diretor(a)/Gerente: Eligiomara Porfirio dos Santos

Endereço: Av. 12 de julho, 1423, Telefone: 69 5413-3639

- USF/UBS Deltas Oliveira Martins

Diretor(a)/Gerente: Gleide Pimentel Alvorado

Endereço: Av. 8 de dezembro, 6117, Jardim Esmeralda

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:

Elton Parente de Oliveira, Auditor de Controle Externo, Cad 354
Giselle Pinto Borges, Técnica de Controle Externo, Cad 268
João Batista Sales, Auditor de Controle Externo, Cad 544



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA

Secretaria Geral de Controle Externo - SGCE

Coordenadoria de Auditoria Operacional – CAOP

SUMÁRIO

IDENTIFICAÇÃO:	2
1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS	4
2. INTRODUÇÃO.....	5
3. IMPROPRIEDADES E PONTOS DE MELHORIA VERIFICADAS NAS UNIDADES PÚBLICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO DE GUAJARÁ MIRIM – RO	6
3.1. EIXO DE PESSOAL.....	6
3.2. EIXO EQUIPAMENTOS	7
3.3. EIXO CONDIÇÕES FÍSICAS	8
3.4. EIXO DE MEDICAMENTOS	10
3.5. EIXO SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E COMUNICAÇÃO AOS USUÁRIOS	11
4. ANÁLISE DOS COMENTÁRIOS DOS GESTORES.....	15
5. CONCLUSÃO.....	15
6. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO.....	17



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
[Unidade Técnica]

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 Guajará Mirim, 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 824140, acostado às págs. 183 a 197) foi encaminhado ao Senhor Douglas Dagoberto de Paula, Secretário Municipal de Saúde, e Senhor Cícero Alves de Noronha Filho, Prefeito do Município (cf. cópia dos e-mails juntados às págs. 198 a 199, ID 824576), 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 04.11.2019.

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

5. Também foi enviado Relatório Técnico individual de cada unidade de saúde visitada aos respectivos diretores, conforme ID 830704, acostado às págs. 200), 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 Prefeito, Secretário, coordenadora da atenção básica, diretores das UBS/USF, Promotora de Justiça e membros do Conselho Municipal de Saúde, 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*:



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
[Unidade Técnica]

2. INTRODUÇÃO

8. *Versam os autos acerca de fiscalizações realizadas nas Unidade de Saúde da Família (USF) do município de Guajará Mirim/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. 633, de 08 de outubro de 2019, e formalizada por meio do processo- SEI n. 08748/2019.*

9. *Como objeto da terceira ação, foram selecionadas as Unidades de Saúde da Família (USF's) do Município de Guajará-Mirim 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. USF/UBS Carlos Chagas

Diretor(a)/Gerente: Eligiomara Porfirio dos Santos

Endereço: Av. 12 de julho, 1423, Telefone: 69 5413-3639

02. USF/UBS Deltas Oliveira Martins

Diretor(a)/Gerente: Gleide Pimentel Alvorado

Endereço: Av. 8 de dezembro, 6117, Jardim Esmeralda

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.) situação dos equipamentos, (iii.) situação das instalações físicas, (iv.) controle de medicamentos 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*

¹ Publicado no DOeTCE-RO n. 1967 ano IX, de 09 de outubro de 2019.

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

Av. Presidente Dutra, nº 4229, Olaria – Porto Velho – RO – CEP 76801-327

Telefones: (69) 3211-9100 - sgce@tce.ro.gov.br



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
[Unidade Técnica]

identificados por meio da fiscalização empreendida, ficando nos papéis de trabalho - que subsidiaram tais informações – maiores detalhamentos.

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

12. *Por uma questão didática, optou-se 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; e ao cumprimento da jornada de trabalho por parte dos profissionais de saúde das equipes e a adequação da identificação dos profissionais no momento da visita (uso de uniforme e crachá).*

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

- a) Não há controle eficaz da frequência dos profissionais nas unidades básicas de saúde fiscalizadas, realizando-se apenas controle manual de forma precária exposto a faltas de assinaturas e perda do controle efetivo de frequência, o que se constata a existência de folhas sem assinatura de servidores que estavam em atividade (PT01-UBS Carlos Chagas – Id 822657; PT01-UBS Deltas Martins Oliveira – Id 822658);*
- b) Que, de modo geral, os profissionais de saúde não possuem identificação adequada -uniforme e crachá. Observou-se, o uniforme utilizado principalmente*



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
[Unidade Técnica]

pelos agentes comunitários de saúde e pelos enfermeiros e médicos. (PT01-UBS Carlos Chagas – Id 822657; PT01-UBS Deltas Martins Oliveira – Id 822658);

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 que: (i.) **FALTAM** equipamentos/bens/insumos **em todas as unidades públicas de saúde fiscalizadas**; (ii.) **a SEMUSA não realiza manutenções periódicas (preventivas) nos equipamentos utilizados pelas unidades públicas de saúde fiscalizadas** – no máximo, corretivas, em poucos casos.

18. Ademais, constatou-se que:

2.

Na USF CARLOS CHAGAS (PT02-UBS Carlos Chagas – Id 822659)

- a) A farmácia não possui um computador para controle dos medicamentos;
- b) Apesar de não faltar equipamento “médico-hospitalar”, os mesmos se encontram em situação precária. As macas de ferro estão enferrujadas e com braço do encosto quebrado e a maca de MDF bastante desgastada, colchão rasgado e a lâmpada do foco de luz ginecológico é calçada por um papel.

Na USF DELTAS OLIVEIRA MARTINS (PT02-UBS Deltas Oliveira – Id 822660)

- a) Não possui equipamento (cadeira de dentista) para atendimento odontológico, apesar de ter sala reservada para este fim;
- b) Ausência de computador na farmácia para controle dos medicamentos e de colchão na maca da sala de curativos;
- c) Utensílios usados para retirada de ponto e troca de curativo estão em desuso, por falta de produto para desinfecção;



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
[Unidade Técnica]

d) Equipamentos em geral sem manutenção preventiva.

3.3. EIXO CONDIÇÕES FÍSICAS

19. 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.

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

21. 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.

22. Isto posto, quanto a aspectos relacionados à conservação das estruturas físicas da, **de modo geral**, verificou-se que: (i) a SEMUSA **não dá conhecimento aos gestores das unidades públicas de saúde fiscalizadas acerca dos termos do contrato de limpeza**, se existe e quem seria o fiscal do contrato; (ii) a SEMUSA **não realiza manutenções periódicas (preventivas) nas unidades públicas de saúde fiscalizadas** – e corretivas raramente.

23. Ademais, foram constatadas as seguintes impropriedades na estrutura física das unidades públicas de saúde visitadas:

Na USF CARLOS CHAGAS (PT03-UBS Carlos Chagas – Id 822661)

- a) inexistência de serviço de limpeza externa da unidade de saúde, conforme entrevista realizada com o gestor da unidade;
- b) a unidade de saúde não passa por manutenções preventivas (periódicas), apenas corretivas e raramente ocorrem, normalmente quando solicitadas reiteradamente;
- c) inexistência de rampa de acesso e piso tátil na unidade de saúde para pessoas com deficiência;
- d) paredes e rebocos da parte externa da unidade, bem como pintura estão em precário estado de conservação;
- e) armazenamento do lixo comum não está adequado, pois não está estocado em lixeira com tampa fechada;



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
[Unidade Técnica]

- f) armazenamento do lixo infectante não está adequado, pois está estocado junto ao lixo comum, em área aberta, sem embalagem adequada, exposto ao contato de pessoas da comunidade, com acesso de pessoas e animais;*
- g) falta de lâmpadas em alguns setores da unidade de saúde;*
- h) ar-condicionado instalado na sala de enfermagem não está funcionando a contento, provocando goteira, e conseqüentemente risco de infiltração no piso;*
- i) alguns setores da unidade o teto apresenta fiação elétrica aparente;*
- j) existem goteiras no corredor e consultório médico;*
- k) existência de paredes com fiação elétrica e canos aparentes;*
- l) existência de paredes sujas e avariadas;*
- m) existência de portas internas da unidade em mau estado de conservação;*
- n) assentos de espera insuficientes e alguns sem condições de uso;*
- o) para a demanda de usuários da unidade de saúde;*
- p) não há copos descartáveis disponibilizados para os usuários que buscam atendimento na unidade;*
- q) inexistência de banheiro exclusivo para o sexo masculino ou feminino, pois a unidade possui dois banheiros pequenos para a utilização dos usuários em geral;*
- r) inexistência de banheiro exclusivo para pessoa com deficiência;*
- s) falta de papel higiênico, sabão, papel toalha e lixeira com tampa nos banheiros disponibilizados aos usuários.*

Na USF DELTAS OLIVEIRA MARTINS (PT02-UBS Deltas – Id 822662)

- a) inexistência de serviço de limpeza externa da unidade de saúde;*
- b) a unidade de saúde não passa por manutenções preventivas (periódicas), apenas corretivas quando solicitadas;*
- c) inexistência de Piso Tátil;*
- d) pintura externa em mau estado de conservação;*
- e) armazenamento do lixo comum estocado em lixeira sem tampa;*
- f) lâmpadas “queimadas” no corredor de espera da unidade de saúde;*
- g) goteiras no corredor de espera dos usuários;*



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
[Unidade Técnica]

- h) fiação elétrica aparente (sala de farmácia);*
- i) assentos de espera insuficientes e alguns sem condições de uso para a demanda de usuários da unidade de saúde;*
- j) não há copos descartáveis disponibilizados próximo ao bebedouro para os usuários que buscam atendimento na unidade;*
- k) inexistência de banheiro exclusivo para o sexo masculino ou feminino, pois a unidade possui apenas um banheiro para a utilização dos usuários, enquanto disponibiliza DOIS banheiros para uso dos servidores da unidade;*
- l) inexistência de banheiro exclusivo para pessoa com deficiência;*
- m) banheiro aos usuários não possui papel higiênico, papel toalha e lixeira com tampa.*

3.4. EIXO DE MEDICAMENTOS

24. Neste ponto, o roteiro de fiscalização compreendeu aspectos relacionados à existência de profissional habilitado, oficial de farmácia ou farmacêutico 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.

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

USF CARLOS CHAGAS (PT04-UBS Carlos Chagas – Id 822664):

- a) sala onde funciona a farmácia foi detectada alta incidência de luz solar, ocasionando temperatura inapropriada à conservação dos medicamentos, iluminação precária, bocal sem lâmpada e ar-condicionado, somente com ventilação;*
- b) utilização de controle manual precário de entrada e saída de medicamentos.*

USF DELTAS OLIVEIRA MARTINS (PT04-UBS Deltas Oliveira – Id 822674):

- a) realizado controle de entrada e saída de medicamentos de forma manual.*



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
[Unidade Técnica]

- b) Na sala da farmácia foi verificada incidência de luz solar, iluminação precária, temperatura alta, lâmpada com baixa luminosidade para o ambiente, medicamentos no chão e ausência do controle de temperatura – termohigrômetro.*

3.5. EIXO SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E COMUNICAÇÃO AOS USUÁRIOS

26. *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.*

27. *A partir das entrevistas realizadas in loco (PT05.1 Entrevistas Usuários – Gráficos, Id 822677), extraiu-se, de modo geral, em síntese:*

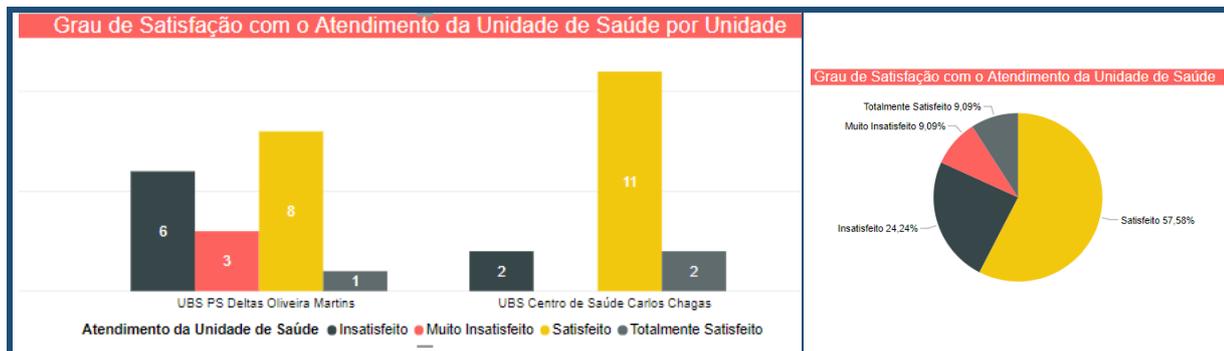
- a) número considerável de usuários-cidadãos estão insatisfeitos com o serviço oferecido pelas unidades de saúde fiscalizadas, 33,3% dos entrevistados, especialmente por conta da falta de profissionais em quantitativo adequado para realizar os atendimentos de forma tempestiva e célere, tornando a espera demasiadamente demorada, bem como em vista do tratamento descortês a eles dispensado pelos servidores das unidades (destacando-se os/as recepcionistas);*
- b) as unidades de saúde não oferecem o mínimo conforto necessário para os seus usuários-cidadãos, com destaque para a ausência de sistemas de refrigeração no ambiente de espera das duas unidades, bem como cadeiras insuficientes e sucateadas na recepção das unidades, além da falta de manutenção das existentes;*
- c) 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, como especialistas, e outros profissionais de saúde para atender a população; (ii.) o treinamento dos funcionários, especialmente os das recepções, para darem um tratamento mais humanizado; (iii.) a reforma e manutenção da estrutura física das unidades, sobretudo na situação precária na unidade Carlos Chagas, em estado crítico; e por fim (iv) não deixar faltar medicamentos para a população nas unidades de saúde.*

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

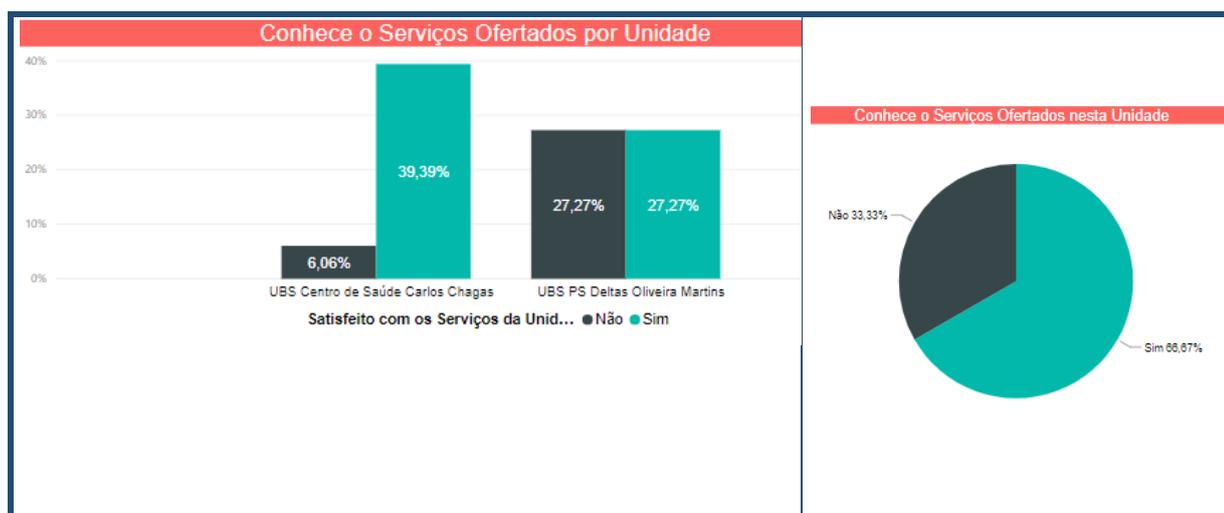


TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
 Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
 [Unidade Técnica]

a) Que apenas 9,09% dos entrevistados afirmaram estar totalmente satisfeitos com o atendimento, e 24,24% insatisfeitos, nas USFs fiscalizadas:



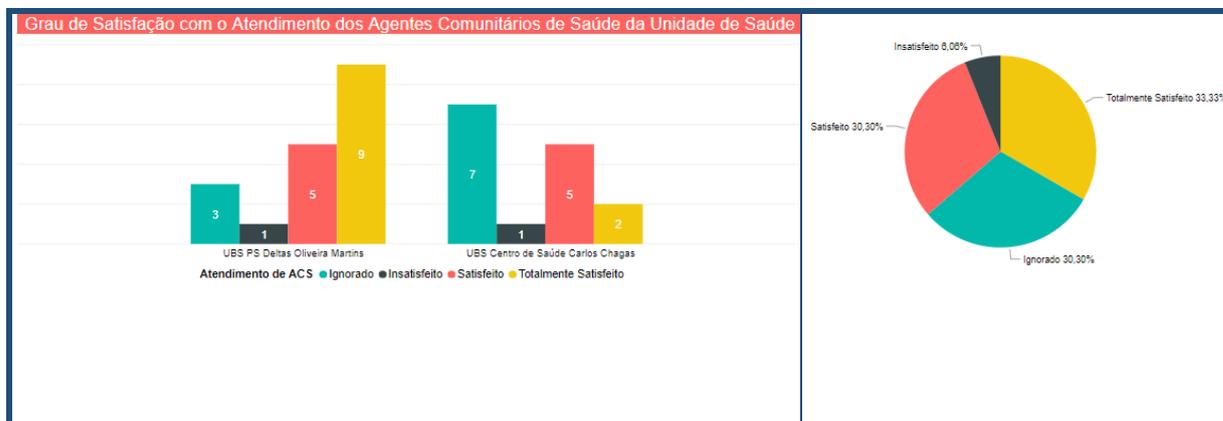
b) Que 33% dos usuários das USFs fiscalizadas desconhecem os serviços por ela ofertados:



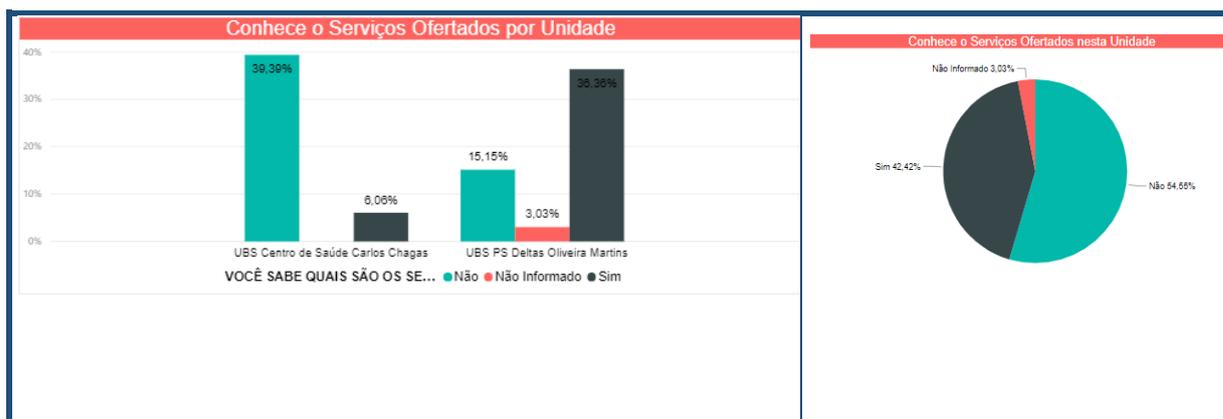
c) 30,3% dos entrevistados ignoraram o questionamento sobre o atendimento dos agentes comunitários de saúde por não receber visita dos agentes na residência.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
 Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
 [Unidade Técnica]



d) 54,55% dos entrevistados não conhecem todos os serviços que são prestados pelas UBS fiscalizadas.



e) Sugestões de melhorias apresentadas pelos usuários das UBS fiscalizadas:

Quadro 1 - Lista de Sugestões colhidas por Unidade de Saúde

<i>Unidade de Saúde</i>	<i>Sugestões e Recomendações dos Usuários</i>
UBS Centro de Saúde Carlos Chagas	<i>Aumentar o número de atendimentos diários realizados por meio de oferta de mais fichas de atendimento.</i>
UBS Centro de Saúde Carlos Chagas	<i>Melhorar a comunicação com os usuários (disponibilização de informações acerca dos serviços ofertados pela unidade de saúde, bem como o respectivo horário de atendimento.</i>
UBS Centro de Saúde Carlos Chagas	<i>Melhorar a estrutura da sala de espera e atendimentos, providenciar que não falte medicamentos, oferecer pediatra na unidade, cuidar mais da higiene e limpeza da unidade.</i>
UBS Centro de Saúde Carlos Chagas	<i>Melhorar infraestrutura com mais espaço para atendimento, tratar o ambiente que possui muito</i>



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
[Unidade Técnica]

	<i>mosquito, colocar papel higiênico nos banheiros, e ter material para o dentista trabalhar.</i>
<i>UBS Centro de Saúde Carlos Chagas</i>	<i>Melhorar o atendimento na recepção</i>
<i>UBS Centro de Saúde Carlos Chagas</i>	<i>Melhorar o atendimento nos casos de emergência</i>
<i>UBS Centro de Saúde Carlos Chagas</i>	<i>Melhorar o atendimento para consulta médica com menor tempo de espera, acabar com a dificuldade marcar consulta em um dia para consultar em outro, o que dificulta mais pois mora em área rural.</i>
<i>UBS Centro de Saúde Carlos Chagas</i>	<i>Não deixar faltar remédios na farmácia</i>
<i>UBS Centro de Saúde Carlos Chagas</i>	<i>Não faltar remédios na farmácia</i>
<i>UBS Centro de Saúde Carlos Chagas</i>	<i>Oferecer outras especialidades médicas a exemplo de pediatra</i>
<i>UBS Centro de Saúde Carlos Chagas</i>	<i>Reformar os banheiros e ter papel higiênico.</i>
<i>UBS PS Deltas Oliveira Martins</i>	<i>A oferta de Gentileza no atendimento.</i>
<i>UBS PS Deltas Oliveira Martins</i>	<i>Disponibilizar banheiros individualizados (masculino e feminino)</i>
<i>UBS PS Deltas Oliveira Martins</i>	<i>Empatia dos servidores</i>
<i>UBS PS Deltas Oliveira Martins</i>	<i>Agendar e consultar no mesmo dia</i>
<i>UBS PS Deltas Oliveira Martins</i>	<i>Agilizar o atendimento aos usuários</i>
<i>UBS PS Deltas Oliveira Martins</i>	<i>Atendimento mais rápido</i>
<i>UBS PS Deltas Oliveira Martins</i>	<i>Atendimento rápido e gentileza no atendimento.</i>
<i>UBS PS Deltas Oliveira Martins</i>	<i>Cadeiras em quantidade suficiente para espera, que demore menos o atendimento</i>
<i>UBS PS Deltas Oliveira Martins</i>	<i>Climatizar a sala de espera</i>
<i>UBS PS Deltas Oliveira Martins</i>	<i>Mais cadeiras, melhorar a iluminação e ventilação e não faltar vacinas</i>
<i>UBS PS Deltas Oliveira Martins</i>	<i>Mais celeridade no atendimento.</i>
<i>UBS PS Deltas Oliveira Martins</i>	<i>Mais médicos e mais remédios.</i>
<i>UBS PS Deltas Oliveira Martins</i>	<i>Melhorar iluminação, ventilação, fornecer mais cadeiras e não deixar faltar remédios</i>
<i>UBS PS Deltas Oliveira Martins</i>	<i>Poder agendar e consultar no mesmo dia</i>
<i>UBS PS Deltas Oliveira Martins</i>	<i>Rapidez no atendimento</i>

f) Percebeu-se, ainda, de maneira geral, **a inexistência de canais de comunicação específicos** para os usuários dos serviços de saúde do Município de Guajará Mirim. Apesar de a unidade Delta Oliveira Martins, dispor de uma caixa de opinião, entretanto, sem papel e caneta ao usuário e próximo a servidor da recepção, inibindo seu uso. Ainda resultando na pesquisa ao usuário de que 81,82% de ambas UBS desconhecem se existe um canal oficial de comunicação para sugestão/reclamação/elogio (PT05.1 Entrevistas Usuários Gráficos, Id 822677; PT05.2 – Informação Carlos Chagas, Id 822678; PT05.2 – Informação Deltas Oliveira, Id 822679).



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
[Unidade Técnica]

4. ANÁLISE DOS COMENTÁRIOS DOS GESTORES

29. Como mencionado no início deste trabalho, cópia do Relatório Técnico Preliminar foi encaminhada ao Senhor Douglas Dagoberto de Paula, Secretário Municipal de Saúde, e Senhor Cícero Alves de Noronha Filho, Prefeito do Município (cf. cópia dos e-mails juntados às págs. 198 a 199, ID 824576), a fim de que pudessem ofertar comentários escritos até o dia 04.11.2019.

30. Com efeito, os gestores ofertaram comentários (págs. 214, ID 830720), no entanto, apenas no sentido de agradecer pelo trabalho realizado e informar que as informações apresentadas servirão de base para planejamento de ações de melhorias, nos seguintes termos:

Cumprimento-o cordialmente, ao tempo em externo o respeito e gratidão pelo trabalho que foi realizado pelo Tribunal de Contas junto as nossas unidades básicas de saúde no município.

Informo que o relatório servirá de base para um planejamento de recuperação não só das estruturas, mas do conceito que a população tem do nosso serviço básico de saúde e assim que tivermos com um plano de resposta o encaminharemos.

Aproveitando a oportunidade, solicito o material de apresentação que foi apresentado no Gabinete do Prefeito, para que possamos ter um memorial fotográfico que o caso requer.

31. 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

32. 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 2019³, 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*.

³ USF/UBS Carlos Chagas, USF/UBS Deltas Oliveira Martins.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
[Unidade Técnica]

33. Dentre as impropriedades identificadas quanto ao *controle de presença de pessoal*, destacam-se controle manual e precário de forma manual da frequência de pessoal, e falta de uso de uniformes e crachás de identificação pelos servidores das unidades (item 2.1).
34. Dentre as impropriedades identificadas quanto aos *equipamentos*, destacam-se total falta de manutenção preventiva, ocorrendo raramente de forma corretiva, levando à deterioração dos equipamentos existentes, e falta de equipamento para controle de medicamentos (item 2.2).
35. Quanto às *condições físicas*, destacaram-se situação crítica e precária na unidade Carlos Chagas envolvendo paredes e teto com infiltrações, goteiras, fios e tubulações aparentes dentre outros fatores, recepção sem climatização, faltando cadeiras, além de cadeiras existentes quebradas, falta de banheiro adaptado e condições de higiene e limpeza da unidade, com exposição tanta de lixo comum quanto lixo infectante; enquanto na unidade Deltas Oliveira Martins, apesar de estrutura recente, sem nenhuma manutenção, climatização inadequada, cadeiras insuficientes para os usuários, com apenas um banheiro ao público e dois para servidores, dentre outros pontos (item 2.3).
36. Quanto aos *medicamentos*, destacaram-se falta de climatização adequada expondo os medicamentos ao risco de deterioração antes do vencimento, e falta de controle informatizado de movimentação e estoque de medicamentos (item 2.4).
37. No que se refere à *comunicação aos usuários e seu nível de satisfação*, constatou-se a falta de canal oficial de comunicação disponível e amplamente divulgado aos usuários para que manifestem formalmente e receba tratamento de suas opiniões, reclamações ou elogios, e foi constatada ainda relatos de demora no agendamento de consultas, bem como demora no atendimento, e a falta de medicamentos nas farmácias das unidade (item 2.5)
38. Pesquisa realizada junto aos usuários presentes no momento das visitas técnicas (nos dias 07 e 08/10/2019) revelou que 54,55% dos usuários entrevistados desconhecem todos os serviços oferecidos pela Unidade e 30,3% dos entrevistados relataram ignorar a avaliação sobre o atendimento de agentes comunitários de saúde por não ter recebido visita na residência (item 2.5)
39. Destaca-se, ainda, a importância da instituição de controles efetivos que possibilitem ao gestor da Unidade e à Secretaria Municipal de Saúde aferir o efetivo cumprimento da jornada dos profissionais de saúde, eis que a maior reclamação recebida versou sobre a demora nos atendimentos.
40. 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



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
[Unidade Técnica]

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

41. 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 Secretário Municipal de Saúde, Sr. Douglas Dagoberto de Paula, CPF n. 687.226.216-87, e Prefeito municipal, Sr. Cícero Alves de Noronha Filho, CPF n. 349.324.612-91, ou quem venha a substituí-los, que adote, imediatamente, as medidas necessárias ao atendimento das seguintes determinações:

6.1.1. seja realizado o controle diário 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;

6.1.2. 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;

6.2. Determinar aos Senhores Sr. Douglas Dagoberto de Paula, Secretário Municipal de Saúde, CPF n. 687.226.216-87, e Cícero Alves de Noronha Filho, Prefeito municipal, CPF n. 349.324.612-91, ou a quem vier substituí-los, que apresente, no prazo de 60 (sessenta) dias, **Plano de Ação⁴ com definição dos**

⁴ Segue o documento no ANEXO do presente relatório com sugestão de modelos de Plano de Ação que podem ser adotados pelo gestor.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
[Unidade Técnica]

responsáveis, prazos e ações/atividades acerca das medidas a serem adotadas no sentido de:

3.

6.2.1. EIXO DE PESSOAL

6.2.1.1. Que seja adotada a utilização de uniformes e crachás de identificação para todos os profissionais das unidades de saúde;

6.2.2. EIXO DE EQUIPAMENTOS

6.2.2.1. que seja realizado levantamento detalhado dos equipamentos existentes, evidenciando suas condições de uso, indicação de medidas de manutenção ou substituição, bem como aquisição de equipamento ausentes, para que sejam definidas prioridades, para serem solucionadas na medida da disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros, e que sobretudo, urgentemente se assegure as condições mínimas de atendimento aos usuários quantos aos serviços de saúde;

6.2.3. EIXO CONDIÇÕES FÍSICAS

6.2.3.1. que seja identificado detalhadamente as necessidades de melhoria da infraestrutura das USF/UBS, ordenando-as por prioridade, para serem solucionadas em medidas correspondentes à urgência e precariedade em que se encontram as unidades, sobretudo na unidade Carlos Chagas.

6.2.3.2. Que sejam identificados mediante levantamento e priorização de ações, dentre outras medidas, destacando-se providências quanto à: limpeza da área externa das unidades de forma periódica; reformas e reparos de tetos e paredes, urgentemente, de forma corretiva, bem como de manutenção periódica; rampa de acesso e piso tátil; banheiros em condições de uso e com materiais de higiene; manutenção, troca e aquisição de móveis necessários ao atendimento dos usuários; acondicionamento urgente de forma adequada tanto do lixo comum quanto do lixo infectante.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
[Unidade Técnica]

6.2.4. EIXO MEDICAMENTOS

- 6.2.4.1.** que seja analisado e sanado o problema de climatização das farmácias das unidades para que se evite o risco da perda de medicamentos, bem como o devido atendimento aos usuários;
- 6.2.4.2.** que sejam identificadas e adotadas soluções eletrônicas de controle de estoque e movimentação de medicamentos de forma integrada entre Secretaria Municipal de Saúde e unidades de saúde, devendo minimamente no curto prazo disponibilizar equipamentos e meios eletrônicos para tornar mais eficiente o controle de medicamentos das farmácias.

6.2.5. EIXO SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E COMUNICAÇÃO AOS USUÁRIOS

- 6.2.5.1.** Disponibilizem em local visível e de amplo acesso ao público informações acerca dos serviços oferecidos na unidade bem como aqueles que não são oferecidos nas unidades;
- 6.2.5.2.** que seja elaborada e divulgada a carta de serviços das Unidades e afixá-las em local visível nas unidades;
- 6.2.5.3.** que seja formalmente estabelecido e amplamente divulgado, afixando avisos nas unidades, canal de comunicação aos usuários para manifestação de opiniões, reclamações e elogios.

6.3. Encaminhar cópia do presente Relatório Técnico e dos vindouros Voto e Acórdão para:

- a) Conselho de Saúde Municipal;
- b) Câmara Municipal;
- c) Coordenadoria Estadual de Atenção Básica da SESA/RO
- d) Controle Interno do Poder Executivo Municipal de Guajará-Mirim;
- e) Promotoria de Justiça da Comarca de Guajará-Mirim;
- f) Ministério Público de Contas;

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



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
[Unidade Técnica]

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

Porto Velho, 13 de novembro de 2019.

ELTON PARENTE DE OLIVEIRA
Auditor de Controle Externo - Cad. 354
Portaria nº 633, de 08/10/2019

GISELLE PINTO BORGES
Técnica de Controle Externo - Cad. 268
Portaria nº 633, de 08/10/2019

JOÃO BATISTA SALES
Auditor de Controle Externo - Cad. 544
Portaria nº 633, de 08/10/2019

Supervisão:

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



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA
Secretaria Geral de Controle Externo- SGCE
[Unidade Técnica]

ANEXO

MODELO DE PLANO DE AÇÃO

PLANO DE AÇÃO – MODELOS

Padrão 1 – Conteúdo mínimo:

Nome do Órgão Jurisdicionado: Prefeitura municipal de XXXXX

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 **XXXXXX**

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 **XXXXXX**

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



GISELLE PINTO BORGES
Mat. 268
TÉCNICO DE CONTROLE EXTERNO

Em, 18 de Novembro de 2019



JOAO BATISTA SALES DOS REIS
Mat. 544
AUDITOR DE CONTROLE EXTERNO

Em, 18 de Novembro de 2019



RAIMUNDO PAULO DIAS BARROS
~~Mat. 349~~
DIRETOR DE CONTROLE EXTERNO I

Em, 18 de Novembro de 2019



ELTON PARENTE DE OLIVEIRA
Mat. 354
AUDITOR DE CONTROLE EXTERNO