

III FISCALIZAÇÃO ORDENADA (2023)

Hospitais municipais
Prefeitura de Teresina



RELATÓRIO DE LEVANTAMENTO

TC 002429/2023
EXERCÍCIO 2023
TIPO DE PROCESSO: Levantamento
RELATOR: Lilian de Almeida Veloso Nunes Martins
PROCURADOR: Márcio André Madeira de Vasconcelos
UNIDADE GESTORA: Fundação Municipal de Saúde de Teresina
GESTORA: Clara Francisca dos Santos Leal

ATO ORIGINÁRIO: Plano Anual de Controle Externo (PACEX) 2022/2023 - Aprovado pela Decisão Plenária nº 41/2022, sessão nº 009 de 24/03/2022, publicada no Diário Oficial do TCE-PI em 28/03/2022

TEMAS DO PACEX: Diagnóstico da gestão da assistência farmacêutica, incluindo as contratações e controles de estoques de medicamentos e insumos hospitalares (Saúde – tema 59); Fiscalização da qualidade dos serviços de urgência e emergência no Hospital de Urgência de Teresina (HUT) Saúde - tema 61

OBJETIVOS: Realizar um diagnóstico da situação dos Hospitais Municipais, de modo a subsidiar eventuais correções ou ajustes na gestão deles por parte da Administração Pública, além de dar transparência às informações coletadas.

SUPERVISÃO: Liana de Castro Melo - Diretora da DFCONTAS

COORDENAÇÃO: Sandra Maria de Oliveira Saraiva - Chefe da DFCONTAS 5

EQUIPE: Geysa Elane Rodrigues de Carvalho Sá
Jailson Barros Sousa
Tatiana Maria Almeida Saiki

APOIO: Hércio de Abreu Soares
Tércio Gomes Rabelo

Período de realização dos trabalhos: Fevereiro/2023

EQUIPE DE FISCALIZAÇÃO

NOME	CARGO	MATRÍCULA
ADRIANA RODRIGUES GOMES	Auditora de Controle Externo	97058-1
ANA MÁRCIA LEAL DA COSTA SOUSA	Auditora de Controle Externo	97009-3
ANDREA DE OLIVEIRA PAIVA	Auditora de Controle Externo	96517-0
ANTÔNIA CARLA BARROS	Auditora de Controle Externo	97205-3
ANTÔNIO FABIO DA SILVA OLIVEIRA	Auditor de Controle Externo	98089-7
CLÁUDIA JOVANKA CURY DE MIRANDA	Auditora de Controle Externo	82200-0
DENIZE FERNANDES FRANÇA E SILVA	Auditora de Controle Externo	97201-0
EDILENE DOS SANTOS MOURA	Auditora de Controle Externo	97038-7
EDNIZE OLIVEIRA COSTA LAGES	Auditora de Controle Externo	96886-2
ERIDAN SOARES COUTINHO MONTEIRO	Auditora de Controle Externo	02038-9
FELIPE PANDOLFI VIEIRA	Auditor de Controle Externo	98472-8
HERNANE CASTRO DE ANDRADE	Auditor de Controle Externo	98260-1
IRACEMA SOARES MINEIRO	Auditor de Controle Externo	97204-5
JAILSON BARROS SOUSA	Auditor de Controle Externo	98094-3
JOSÉ DE JESUS CARDOSO DA CUNHA	Auditor de Controle Externo	97037-9
JUSCELINO SANTOS GUIMARÃES	Auditor de Controle Externo	96650-9
LUCIANA VELOSO AGUIAR	Auditora de Controle Externo	96601-0
MARCONI SÁ CARVALHO SOUSA	Auditor de Controle Externo	97057-9
MARIA MARLINDA GOMES DA ROCHA	Auditora de Controle Externo	96496-4
MARIA DA CRUZ RUFINO LEÃO	Auditora de Controle Externo	96871-4
PAULO SÉRGIO CASTELO BRANCO CARVALHO NEVES	Auditor de Controle Externo	97207-0
ROQUE BARBOSA MATOS JÚNIOR	Auditor de Controle Externo	02079-6
TATIANA MARIA ALMEIDA SAIKI	Auditora de Controle Externo	98383-7
WENDEL TORREÃO DE ANDRADE MELO	Auditor de Controle Externo	98359-4

RESUMO

O levantamento teve como objetivo realizar um diagnóstico da situação dos 11 hospitais municipais de Teresina-PI, de modo a subsidiar eventuais correções ou ajustes na gestão deles por parte da Administração Pública, além de dar transparência às informações coletadas.

Foi realizado através da aplicação de questionário, desenvolvido no sistema Capture, o qual foi preenchido no momento da fiscalização ordenada *in loco*, realizada dia 10/02/2023 pelas equipes de fiscalização.

As principais situações identificadas foram a existência de médicos de sobreaviso, ausência de controle de ponto eletrônico, ausência de farmacêuticos no momento da fiscalização, ausência de banheiros para pessoas com mobilidade reduzida, divergências entre quantidades de medicamentos encontradas e o registrado no controle de estoque, medicamentos armazenados em condições inadequadas, instalações físicas do centro cirúrgico inadequadas, falta de medicamentos, de acordo com declaração feita pelos profissionais entrevistados e ausência de controle patrimonial informatizado.

LISTA DE SIGLAS

SIGLA	SIGNIFICADO
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Capture	Sistema de captura de evidências
CFM	Conselho Federal de Medicina
FMS	Fundo Municipal de Saúde
HUT	Hospital de Urgência de Teresina
Pacex	Plano Anual de Controle Externo
RDC	Resolução de Diretoria Colegiada

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
1.1. Objetivo da fiscalização ordenada.....	7
1.2. Metodologia aplicada.....	7
1.3. Objeto da fiscalização.....	8
2. VISÃO GERAL DO OBJETO	8
3. RESULTADOS.....	9
4. CONCLUSÃO	21
5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO	23
6. APÊNDICE	24

1. INTRODUÇÃO

1.1. Objetivo da fiscalização ordenada

O Plano Anual de Controle Externo (PACEX) 2022/2023, foi aprovado pela Decisão Plenária nº 41/2022, Sessão nº 009, de 24/03/2022, publicada no Diário Oficial do TCE-PI em 28/03/2022. Dentre os temas apresentados estão o diagnóstico da gestão da assistência farmacêutica, incluindo as contratações e controles de estoques de medicamentos e insumos hospitalares (Saúde – tema 59); Fiscalização da qualidade dos serviços de urgência e emergência no Hospital de Urgência de Teresina (HUT) (Saúde - tema 61).

Esta fiscalização teve como objetivo realizar um diagnóstico da situação dos hospitais municipais da P.M. de Teresina, de modo a subsidiar eventuais correções ou ajustes na gestão deles por parte da Administração Pública, além de dar transparência às informações coletadas.

Deste modo, este relatório apresenta a consolidação dos trabalhos de fiscalização, tipo levantamento, realizados no dia 10/02/2022 em 11 hospitais municipais de Teresina referente à estrutura física e disponibilização de serviços essenciais por eles.

A Fiscalização Ordenada também poderá subsidiar fiscalizações posteriores deste Tribunal realizadas com uma maior profundidade e levando em consideração os riscos e elementos (de maior relevância) apontados neste relatório.

1.2. Metodologia aplicada

Para realizar o diagnóstico, foi elaborado um questionário contendo 57 questões que abrangeram as áreas objetos da fiscalização.

O instrumento de fiscalização utilizado foi a inspeção *in loco*, por meio de equipes previamente designadas para cada unidade hospitalar, sendo realizada de forma concomitante a partir das 8 horas da manhã do dia 10/02/2022.

O questionário foi disponibilizado através do aplicativo do sistema “Capture” - Sistema de captura de evidências, acessado por meio de dispositivo móvel (smar-

tphone) por um dos membros de cada equipe. As questões possuíam alternativas “Sim”, “Não”, N/A (não se aplica), com a possibilidade de anexar comentários, bem como fazer registro fotográfico em cada uma delas.

1.3. Objeto da fiscalização

Com objetivo de proporcionar um retrato da estrutura física e dos serviços disponibilizados nos 11 hospitais municipais da Prefeitura de Teresina foram analisados: a) a disponibilização dos serviços médicos e farmacêuticos; b) as instalações físicas da cozinha, banheiros e lavanderia; c) a estrutura física dos hospitais; d) os alvarás do corpo de bombeiros, da vigilância sanitária e de controle de vetores e pragas.

2. VISÃO GERAL DO OBJETO

A Prefeitura Municipal de Teresina possui atualmente 11(onze) hospitais na estrutura da administração municipal. Os hospitais são administrados pela Fundação Municipal de Saúde (FMS), órgão da administração indireta que possui autonomia administrativa e financeira e que tem por objetivo o planejamento e a execução da política de saúde do Município de Teresina, desenvolvendo atividades integradas de prevenção, proteção, promoção e recuperação da saúde.



Hosp. de Urgência de
Teresina Prof. Zenon
Rocha



Hosp. da Primavera



Hosp. do Monte Castelo



Hosp. Mariano Gayoso
Castelo Branco - Sta
Maria Codini



Maternidade Wall Ferraz



Hosp. Maternidade e
Centro de Parto Normal
do Buenos Aires



Hosp. Municipal da Criança



Hosp. Dirceu Arcoverde II



Hosp. Dr. Ozeas Sampaio (Matadouro)



Hosp. e Maternidade do Satélite



Hosp. e Maternidade do Promorar

3. RESULTADOS

3.1 Pessoal



Nenhum hospital do município de Teresina possui controle de ponto eletrônico/biométrico em funcionamento.

Não há escala de médicos visível ao público em 45% (5) dos hospitais externo e em 36% (4) a escala mensal dos médicos de plantão não é assinada pelo Diretor Clínico.

Há médicos em regime de sobreaviso em 27,27% (3) dos hospitais

Em 1(um) hospital o médico de plantão estava atendendo mais de um setor ao mesmo tempo.

Um controle de frequência adequado, através do registro de entradas e saídas, permite verificar se o servidor desempenha de forma efetiva suas jornadas de tra-

balho. Além disso, serve como suporte para a liquidação da despesa em cumprimento à Lei Federal nº 4.320/1964, em seu art. 63¹, caput. Assim, todos os todos os servidores efetivos ou não devem ter sua frequência diária controlada pela Administração Pública.

Em relação à visibilidade da escala de plantão, neste aspecto é imprescindível a divulgação de informações de interesse público, independente de solicitações, sendo dever dos órgãos e entidades públicas disponibilizá-las em local de fácil acesso. Nas unidades fiscalizadas cabe ao gestor hospitalar essa prerrogativa, nos termos do caput do art. 13 da Portaria de Consolidação nº 2/2017 do Ministério da Saúde. A existência de escalas profissionais visíveis, além de dar o devido conhecimento aos usuários de quais profissionais estão aptos ao atendimento, permite o controle social, à medida que a população pode acompanhar a prestação do serviço público e denunciar em caso de ausências ou outras disfunções.

Quanto à ausência de assinatura do diretor técnico responsável, segundo o Conselho Federal de Medicina - CFM, entidade fiscalizadora máxima da atuação médica no país, o Diretor Técnico é o responsável perante os Conselhos Regionais de Medicina, autoridades sanitárias, Ministério Público, Judiciário e demais autoridades pelos aspectos formais do funcionamento do estabelecimento assistencial que represente, cabendo ao mesmo o dever de organizar a escala de plantonistas, zelando para que não haja lacunas durante as 24 horas de funcionamento da instituição². Desse modo a assinatura do Diretor Clínico seria o instrumento probatório da sua anuência sobre a escala de serviços.

Em relação à situação encontrada de médicos em regime de sobreaviso, é vedada a concessão ou admissão de qualquer forma de plantão não presencial³ aos médicos efetivos integrantes da estrutura do Poder Executivo do Município de Teresina, e aos médicos não estatutários, cabe o dever de assiduidade ao trabalho. Desse modo, não se admite a realização de sobreaviso a estes profissionais.

No que se refere à situação encontrada de médicos de plantão atendendo mais de um setor ao mesmo tempo, o CFM disciplina que é vedado ao médico deixar de atender em setores de urgência e emergência, quando for de sua obrigação fazê-lo, expondo a risco a vida de pacientes, mesmo respaldado por decisão majoritária da categoria, e afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem

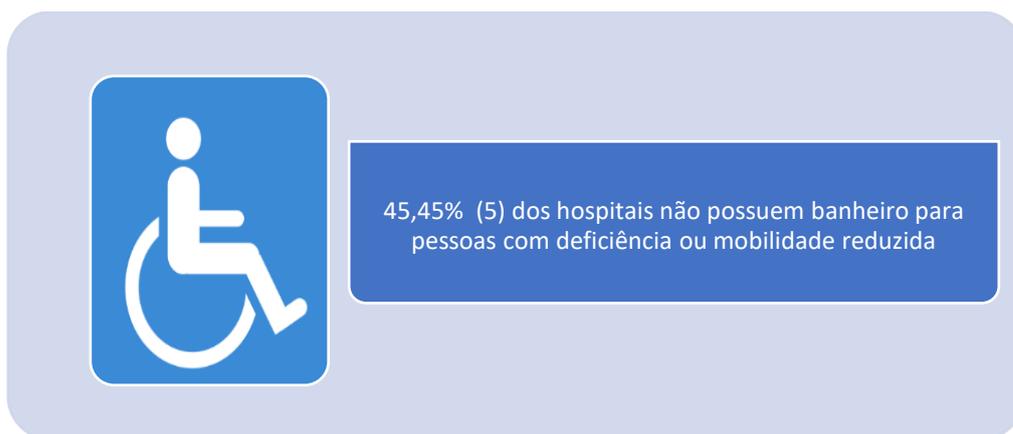
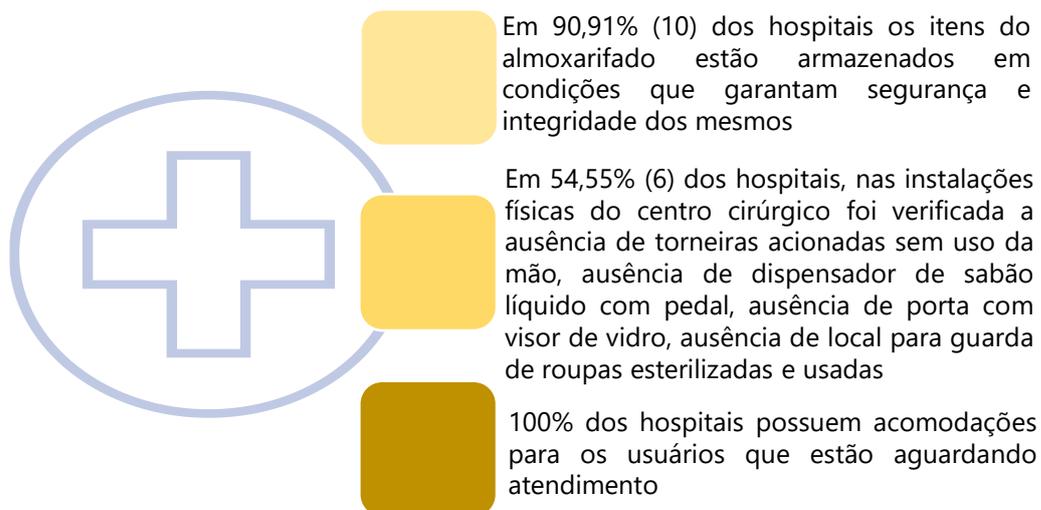
¹ Lei federal nº 4.320/64, art. 63, caput.

² Resolução CFM nº 2.147/2016, art. 2º, § 3º, V.

³ Lei Complementar nº 3747/2008

deixar outro médico encarregado atendimento de seus pacientes internados ou em estado grave⁴. Assim, é proibido aos médicos acumular a responsabilidade por dois setores hospitalares de maneira que venha a deixar pacientes internados ou em estado grave sem assistência.

3.2 Instalações Físicas



⁴ Resolução CFM nº 2217/2018, arts. 7º e 8º.

No que concerne aos banheiros adequados para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, a Anvisa determina que cada estabelecimento assistencial de saúde deve possuir ao menos um sanitário individual.



Em 81,82% (9) dos hospitais os equipamentos do setor de esterilização estão em funcionamento.



Em 90,01% (10) dos hospitais não existe setor de fisioterapia. No único hospital que possui setor de fisioterapia, este está em funcionamento, em boas condições de limpeza e manutenção e os equipamentos em bom estado de uso.

Todos os hospitais possuem profissional de fisioterapia atuando nas enfermarias.



Em 54,55% (6) dos hospitais não existe setor de odontologia.

Nos hospitais que possuem setor de odontologia, em todos este setor está em funcionamento, em boas condições de limpeza e manutenção e equipamentos e materiais em bom estado de uso.



Em 81,82% (9) dos hospitais não existe laboratório de análises clínicas.

Nos hospitais que possuem laboratório de análises clínicas, estes estão em funcionamento, em boas condições de limpeza e manutenção e os equipamentos e materiais estão em bom estado de uso.



Todas as cozinhas dos hospitais apresentam boas condições de organização e limpeza.

Em nenhum hospital foi identificado botijão de gás dentro da cozinha.



90,01% (10) dos hospitais municipais de Teresina não existe lavanderia.

O único hospital que existe lavanderia está em funcionamento, em boas condições de limpeza e manutenção, equipamentos em bom estado de uso.



27,27% (3) dos hospitais apresentam pacientes em macas nos corredores.

Em 36,36% (4) dos hospitais não há leitos exclusivos para síndromes respiratórias.

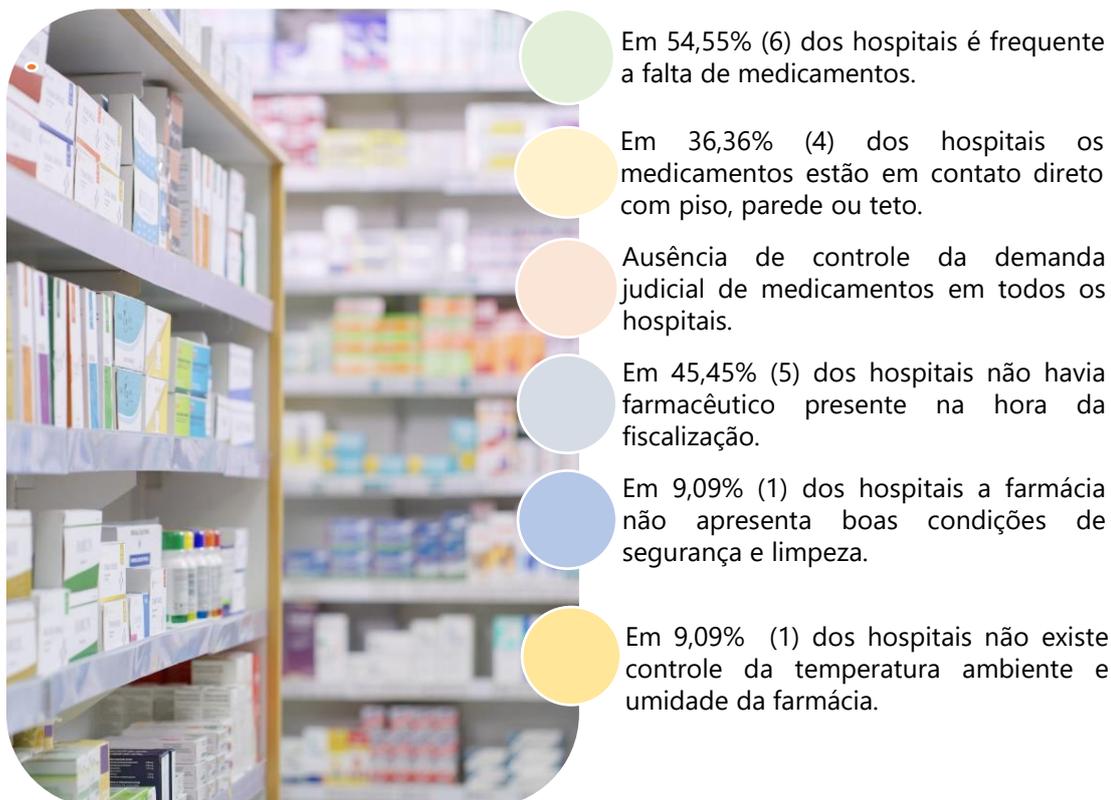
Os hospitais que não possuem lavanderias próprias terceirizam esse serviço.

Quanto à existência de pacientes em macas em corredores de unidades hospitalares pode decorrer de diversas causas, como carência de leitos, deficiência de planejamento assistencial, déficit nos fluxos de pacientes ou prolongamento inadequado de estadia hospitalar. O local, além de não ser apropriado para receber os pacientes, coloca-os em risco de agravamento de suas doenças.

Em relação aos leitos de isolamento, estes são utilizados para separar pacientes com doenças infectocontagiosas dos demais usuários no ambiente hospitalar e também para proteger os portadores de deficiências imunes. Eles ganharam grande importância com o período de emergência em saúde pública internacional causada pela COVID-19 por conta da alta transmissibilidade que o coronavírus apresenta. Tais espaços também estão previstos no normativo da Anvisa que dispõe sobre o planeja-

mento, programação e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde⁵.

3.3 Farmácia



Na administração pública, a gestão dos estoques de medicamentos deve ser baseada em mecanismos que permitam a redução dos custos e o uso racional de medicamentos, devendo o processo de armazenamento promover sua efetividade, reduzindo perdas e garantir o pleno atendimento aos pacientes.

A falta de medicamentos na rede pública gera impactos na área hospitalar e social. Observou-se nos hospitais municipais de Teresina que a falta de medicamentos tem sido frequente na maioria das unidades de saúde.

⁵ RDC Anvisa nº 50, de 21/02/2002.

Os medicamentos não devem ser posicionados diretamente no chão ou encostados nas paredes, devem guardar distância mínima do teto e não devem estar em locais de incidência direta de luz solar, para garantir a manutenção das propriedades dos mesmos. O uso de paletes é uma opção para que eles não se posicionem diretamente sob o chão e estes devem ser de material que permita a limpeza e não constitua fonte de contaminação, tais como madeira tratada, alumínio ou materiais plásticos⁶.

Ademais, a farmácia em hospitais deve contar com farmacêuticos e auxiliares, necessários ao pleno desenvolvimento de suas atividades, considerando a complexidade do hospital, os serviços ofertados, o grau de informatização e mecanização, o horário de funcionamento, a segurança para o trabalhador e usuários. A responsabilidade técnica da farmácia hospitalar é atribuição do farmacêutico, inscrito no Conselho Regional de Farmácia de sua jurisdição, nos termos da legislação vigente⁷.

O questionamento a respeito da segurança mais uma vez retoma a análise do controle dos estoques de medicamentos, desta vez em relação a pessoas externas ao setor que potencialmente possam ser responsáveis por extravio de medicamentos ou até mesmo servidores que retirem medicações para o atendimento de pacientes da unidade, sem efetuar o devido registro nos sistemas de controle de estoques.

Outrossim, as áreas das farmácias devem ser dotadas de equipamentos e instrumentos necessários ao controle e ao monitoramento da temperatura e umidade requeridas⁸.

O monitoramento da temperatura e umidade da área de armazenagem deve ser registrado, e os registros devem ser mantidos, por, pelo menos, dois anos após sua geração⁹.

⁶ RDC Anvisa nº 430, de 08 de outubro de 2020, arts. 51 e 52.

⁷ Portaria de Consolidação nº 2, Anexo 2 do Anexo XXVII, item 4.3

⁸ RDC Anvisa nº 430, de 08 de outubro de 2020, art. 43.

⁹ RDC Anvisa, Art. 43, § 3º.



Em 9,09% (1) dos hospitais não existe controle do estoque de medicamentos. Dos hospitais que tem controle de estoque, em 100% deles o controle é realizado através de sistema informatizado.

Foram identificados medicamentos com prazo de validade vencidos em 9,09% (1) das farmácias dos hospitais.



Em 36,36% (4) dos hospitais, após contagem física de medicamentos previamente escolhido na amostra, foram constatadas divergências entre o valor encontrado e o registrado no controle de estoque apresentado.

Periodicamente devem ser realizados inventários de estoque de medicamentos. As discrepâncias encontradas devem ser investigadas e registradas para assegurar que não tenham ocorrido misturas, faturamentos incorretos ou furtos¹⁰.

A data de validade é a data limite para a utilização de um medicamento definida pelo fabricante, com base nos seus respectivos testes de estabilidade, mantidas as condições de armazenamento e transporte estabelecidos¹¹. Portanto, a existência de medicamentos fora da data de validade, além de representar deficiência na gestão e controle farmacêuticos, pode proporcionar que o fármaco não atinja o fim terapêutico desejado, além de sintomas tóxicos ao organismo, como náuseas, vômitos e diarreias¹².

¹⁰ RDC Anvisa nº 430, de 08 de outubro de 2020, art. 55.

¹¹ RDC Anvisa nº 430, de 08 de outubro de 2020, art. 3º, X

¹² <https://www.crf-al.org.br/2021/02/uso-de-medicamentos-fora-do-prazo-de-validade-pode-acarretarriscos->

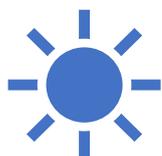
3.4 Sala de Medicamentos

As instalações de armazenagem de medicamentos devem ser dotadas de iluminação adequada para permitir que todas as operações sejam realizadas com precisão e segurança¹³.



18,18% (2) dos hospitais não possui termohigrômetro na sala de medicamentos.

Em 63,64% (7) dos hospitais não há luz de emergência na sala de medicamentos e em 9,09% (1) a iluminação da sala de medicamentos não propicia uma visibilidade satisfatória ao ambiente.



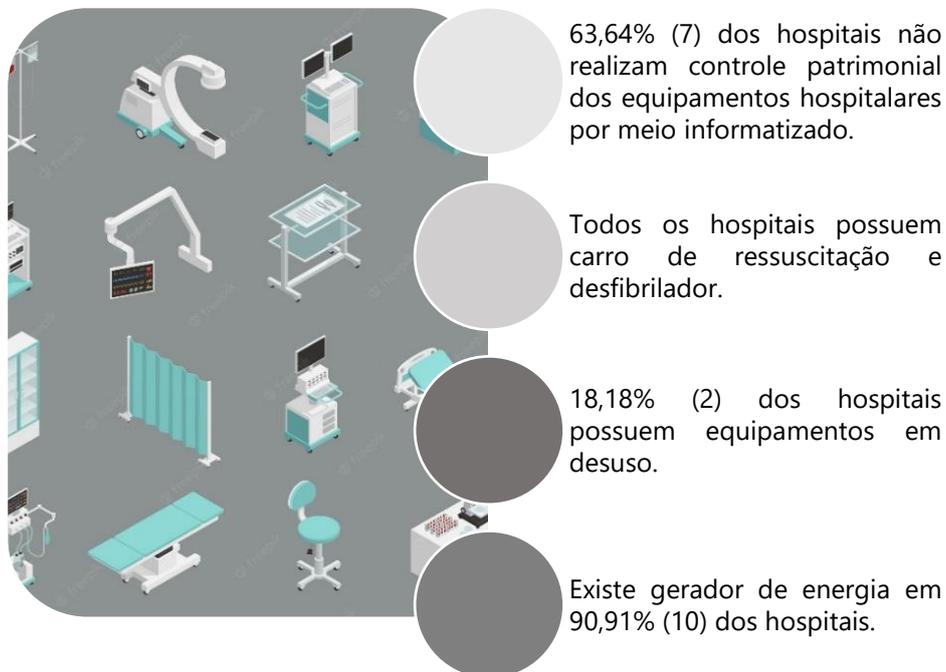
Há incidência de sol diretamente na sala de medicamentos em 18,18% (2) dos hospitais.

As operações de entrada, saída e armazenagem de medicamentos devem ser realizadas de maneira satisfatória, independente de oscilações na rede de energia.

Ademais, as áreas de armazenamento de medicamentos devem ser dotadas de equipamentos e instrumentos necessários ao controle e ao monitoramento da temperatura e umidade requeridas.

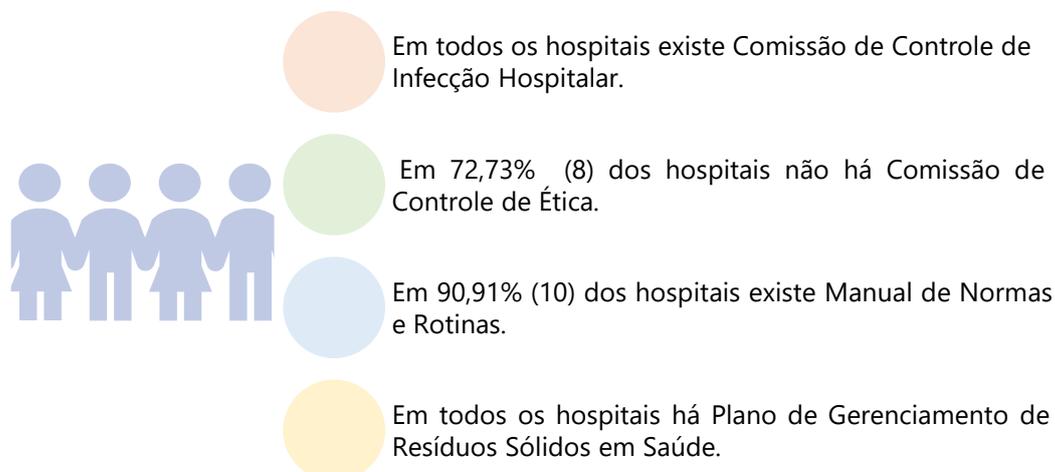
¹³ RDC Anvisa nº 430, de 08 de outubro de 2020, art. 47.

3.5 Equipamentos Hospitalares



Os equipamentos em desuso foram evidenciados através de observação direta por parte da equipe de fiscalização.

3.6 Controles





27,27% (3) dos hospitais não possuem Alvará de funcionamento emitido pela Vigilância Sanitária.

Dos hospitais que possuem Alvará de funcionamento, em 12,50% (1) o alvará está fora do prazo de validade.



Em 90,91% (10) dos hospitais o Alvará do Corpo de Bombeiros está fora do prazo de validade.

Em todos os hospitais existe extintor de incêndio, no entanto em 9,09% (1) a validade está fora do prazo.



Em 27,27% (3) dos hospitais não há certificado de controle de vetores e pragas urbanas dentro do prazo de validade

O licenciamento sanitário emitido pela Anvisa é documento imprescindível para verificação de funcionamento de estabelecimentos de saúde¹⁴.

Em relação ao Alvará dos Bombeiros é um documento emitido pelo Corpo de Bombeiros do seu estado ou município, assegurando que foram cumpridas todas as condições de segurança contra incêndio e pânico, após uma vistoria realizada para garantir a efetivação das normas previstas na legislação.

Quanto ao controle de vetores e pragas urbanas, este é o conjunto de ações preventivas e corretivas de monitoramento ou aplicação, ou ambos, com periodicidade minimamente mensal, visando impedir de modo integrado que vetores e pragas urbanas se instalem ou reproduzam no ambiente¹⁵.

O serviço de saúde deve garantir ações eficazes e contínuas de controle de vetores e pragas urbanas, com o objetivo de impedir a atração, o abrigo, o acesso e ou

¹⁴ RDC Anvisa nº 560, de 30/08/2021.

¹⁵ 2 RDC Anvisa nº 622, de 9/03/2022, art. 3º, II

proliferação deles. O controle químico, quando for necessário, deve ser realizado por empresa habilitada e possuidora de licença sanitária e ambiental e com produtos desinfetantes regularizados pela Anvisa¹⁶.



18,18% (2) dos hospitais não utilizam nenhum sistema de gestão hospitalar que permita o controle do atendimento da população, produção hospitalar, taxa de óbitos, entre outros.

Todos os hospitais utilizam a classificação de risco no acolhimento dos pacientes.



Todos os hospitais possuem acomodações para os usuários que estão aguardando atendimento.

Em relação à utilização de sistema de gestão hospitalar, verifica-se que os mecanismos de controle hospitalar em relação ao atendimento dos usuários, produção e estatísticas realizadas, em parte dos hospitais do município de Teresina, não são realizados via sistema.

¹⁶ RDC Anvisa nº 63, de 25/11/2011, art. 23, VIII e art. 63

4. CONCLUSÃO

Diante do exposto neste Relatório de Levantamento, verifica-se que a ação de fiscalização realizada pelo TCE-PI nos hospitais do município de Teresina-PI demonstrou vários problemas na gestão hospitalar, envolvendo prestação de serviços médicos, controles, equipamentos, medicamentos e infraestrutura, tais como:

- I. Escala de plantão dos médicos não está visível ao público externo em 45,45% dos hospitais;
- II. Existência de médicos de sobreaviso em 27,27% dos hospitais durante a fiscalização;
- III. Em 9,09% dos hospitais fiscalizados o médico de plantão estava atendendo mais de um setor ao mesmo tempo;
- IV. Ausência de controle de ponto eletrônico/biométrico em 100% dos hospitais fiscalizados;
- V. Ausência de banheiros para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida em 45,45% dos hospitais;
- VI. Há pacientes em macas nos corredores em 27,27% dos hospitais fiscalizados;
- VII. Ausência de leito exclusivo para pacientes com síndromes respiratórias em 36,36% dos hospitais;
- VIII. Ausência de farmacêuticos responsáveis em 45,45% dos hospitais no momento da fiscalização;
- IX. Ausência de termohigrômetro na sala de medicamentos em 18,18% dos hospitais durante a fiscalização;
- X. Inexistência de controle de temperatura ambiente e umidade em 9,09% das farmácias fiscalizadas;
- XI. Não existe luz de emergência na sala de medicamentos em 63,64% dos hospitais fiscalizados;
- XII. Há incidência de sol diretamente na sala sobre os medicamentos em 18,18% dos hospitais inspecionados;
- XIII. A iluminação da sala de medicamentos não propicia uma visibilidade satisfatória ao ambiente em 9,09% dos hospitais fiscalizados;
- XIV. Ausência de controle de estoque em 9,09% nos hospitais fiscalizados;
- XV. Identificação de medicamentos com prazo de validade vencido em 9,09% das farmácias fiscalizadas;
- XVI. Há divergências entre quantidades de medicamentos encontradas e o registrado no controle de estoque em 36,36% das farmácias inspecionadas;

- XXVII. Medicamentos armazenados em condições inadequadas (em contato direto com o piso, parede ou teto) em 63,64% das farmácias inspecionadas;
- XXVIII. Falta de medicamentos, de acordo com declaração feita pelos profissionais entrevistados, em 45,45% das farmácias inspecionadas;
- XIX. A farmácia não apresenta boas condições de segurança e limpeza em 9,09% dos hospitais fiscalizados;
- XX. Medicamentos de uso controlado ou controle especial armazenados em armário sem controle de acesso em 18,18% das farmácias inspecionadas;
- XXI. O controle patrimonial de equipamentos hospitalares não é realizado por meio de sistema informatizado em 63,64% dos hospitais fiscalizados;
- XXII. Inexiste sistema de gestão hospital em 18,18% dos hospitais fiscalizados;
- XXIII. Equipamentos hospitalares em desuso em 18,18% nos hospitais fiscalizados;
- XXIV. Inexistência de gerador de energia em 9,09% dos hospitais fiscalizados;
- XXV. No almoxarifado da unidade de saúde os itens não estão armazenados em condições que garantam a qualidade, segurança e integridade deles em 9,09% dos hospitais fiscalizados;
- XXVI. As instalações físicas do Centro Cirúrgico não são adequadas em 54,55% dos hospitais fiscalizados;
- XXVII. Em 18,18% dos hospitais fiscalizados, os equipamentos do setor de esterilização não estão em funcionamento;
- XXVIII. Em 54,55% dos hospitais fiscalizados não existe setor de odontologia;
- XXIX. Em 90,01% dos hospitais não existe setor de fisioterapia;
- XXX. Em 90,01% dos hospitais fiscalizados não existe lavanderia;
- XXXI. Em 81,82% dos hospitais fiscalizados não existe laboratório de análises clínicas;
- XXXII. Não existe comissão de Conselho de Ética em 72,73% dos hospitais fiscalizados;
- XXXIII. Não existe alvará de funcionamento emitido pela Vigilância Sanitária em 27,27% dos hospitais fiscalizados;
- XXXIV. Alvará do Corpo de Bombeiros fora do prazo de validade em 90,91 % dos hospitais fiscalizados;
- XXXV. Extintores de incêndio com prazo de validade vencido em 9,09% nos hospitais fiscalizados;
- XXXVI. Ausência de certificado de controle de vetores e pragas urbanas dentro do prazo de validade em 27,27% dos hospitais fiscalizados.

Esse contexto evidencia a necessidade de uma atuação mais efetiva dos gestores públicos no sentido de corrigir os problemas evidenciados durante a fiscalização ordenada. Aos gestores cabem a competência e responsabilidade pela gestão dos hospitais fiscalizados.

5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

Considerando que o objetivo do Levantamento é acompanhar a execução de serviços finalísticos, avaliar setores e atividades desenvolvidas pelo Poder Público, com o intuito de detectar carências e oportunidades de melhoria, alertando os responsáveis para que adotem medidas saneadoras, que serão acompanhadas posteriormente pela fiscalização, sugere-se a adoção das seguintes providências:

- a. Promoção de divulgação dos resultados obtidos por meio dos painéis/infográficos, no site institucional e redes sociais do TCE-PI;
- b. Envio do Relatório de Levantamento para a Presidente da Fundação Municipal de Saúde e demais gestores dos hospitais inspecionados via Sistema de Cadastro de Avisos (TCE-PI), cujos Relatórios Individuais constam nas peças 3 a 13 do presente processo, para ciência das informações levantadas, buscando alertá-los da importância e necessidade de correção das falhas apontadas nos Relatórios Individuais;
- c. Envio dos autos ao Ministério Público de Contas para ciência, por força do disposto no artigo 247 do RITCE, com vistas à adoção das providências que entender cabíveis.
- d. Após todas as providências, determinar o arquivamento do feito.

É o relatório.

Teresina, 25 de abril de 2023.

Assinado eletronicamente

Tatiana Maria Almeida Saiki

Auditora de Controle Externo
DFCONTAS 5

Assinado eletronicamente

Jailson Barros Sousa

Auditor de Controle Externo
DFCONTAS 5

Assinado eletronicamente

Sandra Maria de Oliveira Saraiva

Auditora de Controle Externo
Chefe da DFCONTAS 5
(Coordenadora)

VISTO

Assinado eletronicamente

Liana de Castro Melo Campelo

Auditora de Controle Externo
Diretora de Fiscalização de Gestão
e Contas Públicas

Assinado eletronicamente

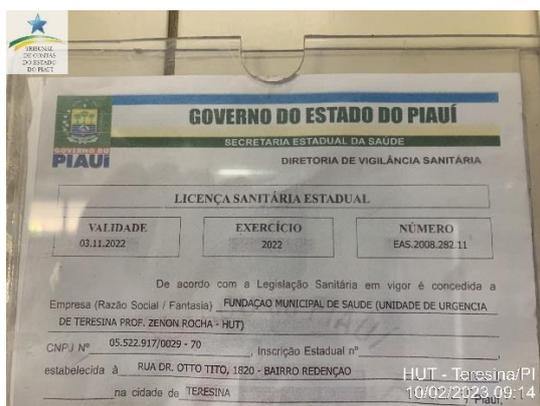
Geysa Elane Rodrigues de Carvalho Sá

Auditora de Controle Externo
Chefe da Divisão de Fiscalização de Políticas
Públicas de Saúde – DFPP 2

6. APÊNDICES

6.1 Fotografias dos Hospitais Municipais de Teresina-Piauí

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE TERESINA PROF. ZENON ROCHA



Alvará da Vigilância Sanitária vencido



Pacientes em macas nos corredores

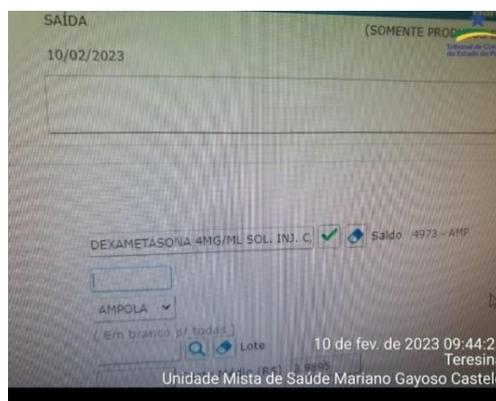


Equipamentos aguardando destinação



Almoxarifado com armazenamento inadequado

HOSPITAL MUNICIPAL DR. MARIANO GAYOSO CASTELO BRANCO (SANTA MARIA DA CODIPI)



Divergência contagem física e o registrado no controle de estoque apresentado



Medicamentos em contato com
parede e piso



Medicamentos de controle especial armazenados
em armário com fechadura com defeito

HOSPITAL E MATERNIDADE DO PROMORAR

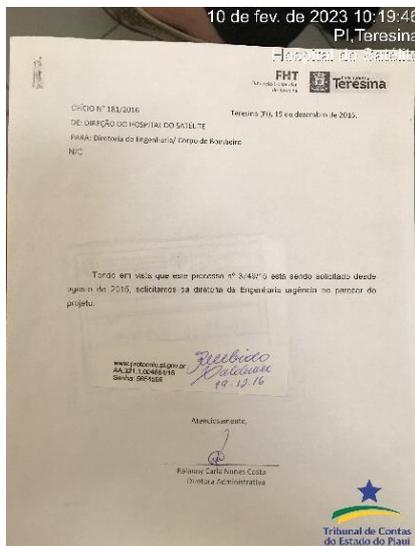


Pacientes em macas nos corredores.



Paredes e teto com mofo.

HOSPITAL E MATERNIDADE DO SATÉLITE



Não possui Alvará do Corpo de Bombeiros

MATERNIDADE PROF. WALL FERRAZ (PARQUE PIAUÍ)

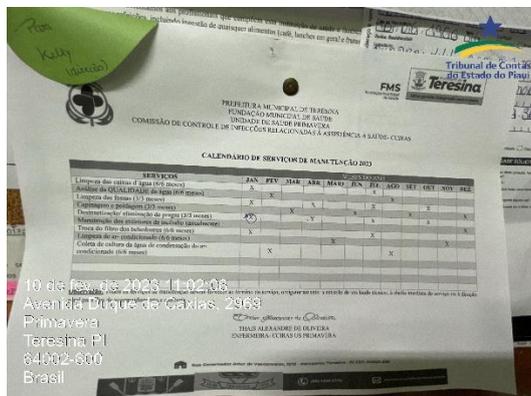


02 dos 03 boxes do banheiro feminino interditados por apresentarem vazamento.



Sala de esterilização não está em funcionamento.

UNIDADE DE SAÚDE DA PRIMAVERA - HOSPITAL DA PRIMAVERA



Não há certificado de controle de vetores e pragas urbanas dentro da validade.

