

Relatório de Fiscalização

Nome:	CNES:	CNPJ:
US 153 POLICLINICA E MATERNIDADE ARNALDO MARQUES	0000671	
Nome Empresarial:	CPF:	Personalidade:
PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE	--	JURÍDICA
Logradouro:	Número:	Telefone:
AV DOIS RIOS	S/N	33551815/1815/1820
Complemento:	Bairro:	CEP:
	IBURA	51230000
		Município:
		RECIFE - IBGE - 261160
		UF:
		PE
Tipo Estabelecimento:	Sub Tipo Estabelecimento:	Gestão:
HOSPITAL GERAL		MUNICIPAL
Número Alvará:	Órgão Expedidor:	Data Expedição:
Horário de Funcionamento:		
Não informado		

Diretor técnico: ULIANNA BANDEIRA OLIVEIRA LINS (CRM: 12.250)

Por determinação deste Conselho fomos ao estabelecimento acima citado verificar suas condições de funcionamento.

Participaram da vistoria: André Dubeux (vice - presidente do Cremepe) e José Tenório de Cerqueira (diretor do Simepe).

Tal vistoria foi decorrente da Blitz das emergências da prefeitura do Recife, realizada conjuntamente com o Simepe e teve como objetivo apenas os recursos humanos, quantitativo de atendimento e falta de insumos.

Trata-se de uma unidade de saúde pública municipal tipo unidade mista.

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

Escala médica incompleta em clínica médica, neonatologia, obstetrícia e pediatria.

O maior déficit é em obstetrícia.

Sábado-dia/terça-noite sem neonatologista, pois os três estão de licença médica prolongada.

Escala ideal: 03 clínicos, 03 pediatras, 04 obstetra, 03 neonatologista, 02 anestesiólogos.

Os déficits são os seguintes:

- Clínica médica: 07
- Pediatria: 06

- Obstetrícia: 10
- Neonatologia: 07
- Anestesiologia: escala completa
- Cirurgia geral: 05

Em falta hoje apenas drammin, no entanto, às vezes falta plasil e tramal.

Demanda da clínica médica e pediatria aumentou cerca de 40% por conta das arboviroses.

Laboratório com problemas de insuficiência de recursos humanos, foi solucionado o problema da falta de reagentes.

RX quebrado há 15 dias.

Não está realizando classificação de risco da clínica médica desde dezembro de 2015, pois enfermeiras não estão classificando alegando falta de treinamento, mas estava de funcionamento desde 2013.

Média de atendimento 12h diurnas:

- Clínica médica: 180 - 200
- Pediatria: 120

Média de atendimento 12h noturnas

- Clínica médica: 70
- Pediatria: 50

Há uma demanda reprimida do plantão diurno para o noturno.

Não há mais vigilância terceirizada, tem apenas a guarda municipal os quais não cuidam da segurança das pessoas, não barram a entrada de ninguém.

Não há superlotação da maternidade.

Há problemas de falta de lençóis.

Conta com 40 leitos de alojamento conjunto com 04 leitos de expectativa e duas macas fixas na expectativa.

Vacina em falta: antirrábica

Em quantidade insuficiente as vacinas de tétano-difteria, hepatite B, estas vacinas só estão sendo aplicadas em gestantes e em casos de ferimentos.

Em falta berços para o alojamento conjunto.

Há déficit na escala de enfermagem.

Os dois consultórios da pediatria estão sem ar condicionado, então, o consultório foi improvisado na sala do teste do pezinho.

Sala vermelha da pediatria conta com desfibrilador, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara), oxímetro.

Mesmo tendo 03 clínicos, apenas um fica atendendo, situação frequente no plantão da quinta-dia.

Apenas um médico espera a rendição.

No dia da vistoria havia vários pacientes aguardando atendimento, tanto na clínica médica quanto na pediatria.

Informa que pacientes ficam pelo menos três dias na sala vermelha, aguardando vaga de internamento em UTI.

Laboratório realiza bioquímica básica, hematologia, urinálise.

Há uma quantidade importante de pacientes que vêm para trocar sonda vesical, tomar benzetacil, trocar receita de medicamento.

Conceito da unidade: "D"

De acordo com as condições da unidade a é classificada em:

- A-ótima
- B-Boa
- C-Regular
- D-Ruim
- E- Péssima

Foram solicitados:

- Lista de médicos, com respectivos registros no CREMEPE, e escalas de trabalho por especialidade. (em anexo)
- Produção e características da demanda do último trimestre.

Os principais normativos de referência para este relatório são:

- O Art. 28 do Decreto nº 20931/32 preceitua que **qualquer organização hospitalar ou de assistência médica, pública ou privada, obrigatoriamente tem que funcionar com um Diretor Técnico, habilitado para o exercício da medicina, como principal responsável pelos atos médicos realizados.**
- Resolução CFM nº 2007/2013, de 8 de fevereiro de 2013 que dispõe sobre a **exigência de título de especialista para ocupar o cargo de diretor técnico, supervisor, coordenador, chefe ou responsável médico dos serviços assistenciais especializados.**
- Resolução CFM nº 1931/2009 – Aprova o novo Código de Ética Médica – (publicada no D.O.U de 24 de setembro de 2009, Seção I, p. 90) – (retificação publicada no D.O.U de 13 de outubro de 2009, Seção I, p.173).
- Resolução CREMEPE nº 01/2005, de 22 de junho de 2005 modificada pela resolução CREMEPE nº 04/2005 (o parágrafo III do artigo 1º) que determina os parâmetros a serem obedecidos, como **limites máximos** de consultas ambulatoriais, de **evoluções de pacientes internados em enfermarias**, de atendimentos em urgências e emergências e os realizados em serviço de terapia intensiva.
- RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- Resolução do CFM 1342/1991 - Estabelece normas sobre responsabilidade e atribuições do Diretor Técnico e do Diretor Clínico.
- Portaria nº 529 de 1 de Abril de de 2013 - Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

- Resolução CFM 2056/2013 - Disciplina os departamentos de Fiscalização nos Conselhos Regionais de Medicina, estabelece critérios para a autorização de funcionamento dos serviços médicos de quaisquer naturezas, bem como estabelece critérios mínimos para seu funcionamento, vedando o funcionamento daqueles que não estejam de acordo com os mesmos. Trata também dos roteiros de anamnese a serem adotados em todo o Brasil, inclusive nos estabelecimentos de ensino médico, bem como os roteiros para perícias médicas e a organização do prontuário de pacientes assistidos em ambientes de trabalho dos médicos.
- RDC nº 63, de 25 de Novembro de 2011 - Dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os Serviços de saúde.

Recife, 25 de fevereiro de 2016

Polyanna Neves - Médica Fiscal