

## Relatório de Fiscalização

<b>Nome:</b>		<b>CNES:</b>	<b>CNPJ:</b>	
CASA DE SAUDE SENADOR ANTONIO FARIAS		2639041		
<b>Nome Empresarial:</b>		<b>CPF:</b>	<b>Personalidade:</b>	
MUNICIPIO DE BUIQUE		--	JURÍDICA	
<b>Logradouro:</b>		<b>Número:</b>	<b>Telefone:</b>	
AV JONAS CAMELO DE ALMEIDA		17	(87)38552907	
<b>Complemento:</b>	<b>Bairro:</b>	<b>CEP:</b>	<b>Município:</b>	<b>UF:</b>
	CENTRO	56520000	BUIQUE - IBGE - 260280	PE
<b>Tipo Estabelecimento:</b>	<b>Sub Tipo Estabelecimento:</b>	<b>Gestão:</b>	<b>Dependência:</b>	
UNIDADE MISTA		DUPLA	MANTIDA	
<b>Número Alvará:</b>	<b>Órgão Expedidor:</b>	<b>Data Expedição:</b>		
<b>Horário de Funcionamento:</b>				
Não informado				

Diretor técnico: ORLANDO DE SOUZA FERRAZ (CRM: 2311)

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

Tal vistoria é uma demanda do Ministério Público do Estado de Pernambuco – Promotoria de Justiça de Buíque, cujo protocolo é 2278/2016.

Participaram da vistoria: Sílvio Rodrigues (presidente do Cremepe), Édipo Soares Cavalcante Filho (coordenador CAOP Saúde), Maria Helena Ferreira da Costa (médica CAOP Saúde), Henrique do Rego Maciel Souto Maior (promotor de justiça de Buíque), Jaime Brito (gerente geral da Apevisa), Rosângela Maria Silva Rodrigues (agente sanitário da Apevisa), Adilson Tenório (fiscal da Apevisa).

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

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

Oferece atendimento de emergência 24h com um médico plantonista.

Hoje sem médico de plantão. Licença médica.

Escala médica incompleta. Domingo sem médico plantonista.

Realiza internamento, mesmo com escala médica incompleta.

Dr. Dilson saiu do plantão sem rendição, mesmo com 02 pacientes internados.

Recepção pequena, não climatizada, com poucas cadeiras.

Quando não tem médico, os enfermeiros transferem os pacientes para o local mais próximo, que é o Hospital Regional Ruy de Barros Correia em Arcoverde.

Foi informado que há uma classificação de risco, mas sem nenhum protocolo institucionalizado.

Sala de curativo apenas para os contaminados.

Sala de medicação não climatizada, com pia, sabão líquido e papel toalha, não tem maca.

Sala vermelha com uma maca, desfibrilador desligado, não tem eletrocardiógrafo, não tem monitor multiparâmetros, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara) para adultos e crianças, laringoscópio de criança com lâmpada da lâmina quebrada, medicações para reanimação cardiopulmonar incompleta, faltando adrenalina, sem respirador.

Sala de observação dividida por sexo e uma exclusiva da pediatria, sem banheiro nas salas de observação.

Nebulizações realizadas na sala de medicação.

Farmácia quente sem climatização com farmacêutico responsável, Daniel.

Em falta: adrenalina, ceftriaxona, dexametasona, glicose 50%, benzetacil.

Médico do plantão que saiu foi Dilson de Sousa Santos (CRM: 6783)

As evoluções são realizadas pelo médico plantonista.

Foram avaliados os prontuários dos pacientes internados:

Lúcia Helena de Sousa Santos, prontuário nº: 2045 internada desde 27.02.19.

- Sem prescrições dos dias 02, 04, 07 e 08 de março.
- Nos dias em que não há prescrição também não há evolução.
- No dia da vistoria a enfermagem estava seguindo a última prescrição datada de 05 de março de 2016.

O paciente Elias Honorato de Santana, prontuário nº: 2056

- Estava com prescrição de Unasyn por um médico particular. O paciente comprou o antibiótico.

- Internado desde 03.03.16.
- Sem evoluções e sem prescrições desde 07 de março de 2016.
- Enfermagem administrando medicação pela prescrição de 06 de março.

Não realiza partos nem cirurgias.

Consultório médico improvisado na antiga sala de pequenas cirurgias.

Lixo hospitalar no Descartex no corredor da unidade.

Lixo hospitalar armazenado em sala ao lado do local para guarda de alimentos.

Vários depoimentos de usuários informaram que apesar de haver médico na escala na maioria dos dias, os mesmos não comparecem aos plantões corriqueiramente.

Os pacientes internados informaram que não houve médico no domingo, nem na segunda, nem na terça e nem na quarta (dia da fiscalização), fato que pode ser corroborado pela ausência de evoluções médicas e prescrições nestes dias.

Unidade sofreu interdição cautelar cautelar nº 01680 pela Apevisa (Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária).

Os pacientes foram transferidos para o Hospital Regional Ruy de Barros Correia, através da central de regulação de leitos.

Conceito da unidade: “E”

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.
- Produção e características da demanda do último trimestre.

Em anexo: termo de interdição cautelar

Os principais normativos de referência para este relatório são:

- 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 12/2014 – Resolve vedar ao médico plantonista ausentar-se de seu plantão para exercer cumulativamente a função de médico evolucionista ou qualquer atendimento de intercorrência que não no âmbito da emergência, vedando ainda exercer especialidade para o qual não esteja habilitado.
- 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.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2014/ Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. - 9.ed.rev. e atual. - Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 230 p. ISBN: 978-85-334-2261-2

Buíque, 09 de março de 2016

Polyanna Neves - Médica Fiscal