

Relatório de Fiscalização

Policlínica Agamenon Magalhães
Rua da Paz, s/n - Afogados – Recife.
Telefone: 81 3355 2334

Diretor Técnico: Dr. Samuel Melo de Alencar, CRM 12522 (Não possui título de especialista registrado no Conselho).

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

O que motivou a vistoria foi ação conjunta do CREMEPE com o SIMEPE com o objetivo de avaliar Unidades sob responsabilidade da Prefeitura do Recife.

Foi objetivo da vistoria:

- **A escala médica de plantão da urgência/emergência.**
- **Falta de insumos na urgência/emergência.**
- **Produção e característica da demanda.**

Participaram da fiscalização: O Presidente do CREMEPE Dr. Sílvio Sandro Alves Rodrigues, a Secretária Geral do SIMEPE Dra. Cláudia Beatriz Câmara de Andrade, o Diretor Institucional do SIMEPE Dr. Walber Steffano Costa Fernandes, a assessoria de imprensa do CREMEPE (Sra. Mayra Rossiter) e do SIMEPE além do Médico Fiscal Dr. Sylvio Vasconcellos e da Médica Fiscal Dra. Polyanna Neves.

Os principais informantes foram: A gerente geral Dra. Maria das Graças Marinho, o diretor técnico Dr. Samuel Melo Alencar – CRM 12522 e os funcionários dos setores vistoriados.

Trata-se de uma Unidade de Saúde Pública Municipal (Prefeitura do Recife) que realiza atendimentos eletivos e de urgência/emergência. É classificada no CNES como US 159 Policlínica Agamenon Magalhães, nº 531, tipo de Unidade – Policlínica e gestão Municipal.

Atendimentos Eletivos:

- Clínica geral
- Pediatria
- Ginecologia e obstetrícia
- Alergologia
- Endocrinologia
- Hebiatra
- Psiquiatria
- Geriatria
- Medicina do Trabalho
- Dermatologia geral e ambulatório específico para Hanseníase.
- Urologia
- Cardiologia
- Cirurgia Vascular
- Pneumologia
- Pneumologia Infantil
- Gastroenterologia
- Infectologia
- Proctologia
- Ortopedia
- Imagem (Raios X) – Refere que possui laudo do DEN (Departamento de Energia Nuclear).

Há também atendimentos em outras profissões: Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Odontologia e Enfermagem.

No ano de 2015 realizou 78.099 consultas eletivas.

Atendimentos de Urgência/Emergência:

- **Clínica Médica.**

OBS: Informa que também apresenta plantão 24 horas de odontologia.

No ano de 2015 realizou 37.712 atendimentos de urgência/emergência.

Diariamente atende cerca de 160 pacientes por plantão de 24 horas, sendo 120 no plantão diurno e 40 no plantão noturno (É necessário especial atenção a Resolução CREMEPE nº 01/2005, de 22 de junho de 2005 modificada pela resolução CREMEPE nº 04/2005 (o parágrafo III do artigo 1º)).

A escala médica preconizada é de 03 médicos/plantão e não está completa. Informa que utiliza o artifício do plantão extra para completar a escala.

Atualmente, na emergência/urgência conta com 19 médicos e considera o número de 24 médicos adequado (Déficit de 05 médicos). Enfatizo novamente a necessidade de atenção a Resolução CREMEPE nº 01/2005, de 22 de junho de 2005 modificada pela resolução CREMEPE nº 04/2005 (o parágrafo III do artigo 1º).

Nega problemas em relação a enfermeiros e o número de técnicos de enfermagem está no limite.

A segurança é realizada pela guarda municipal. Informa que não há porteiro.

Em relação às Comissões:

- **Não possui CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar).**
- **Não possui Comissão de Revisão de Prontuários.**
- **Não possui Comissão de Ética Médica.**

Há dezenas de salas de **consultórios eletivos**. Informado que as salas são muito semelhantes em tamanho e estrutura física. São climatizadas com mesa/birô, 03 cadeiras, maca para exame com lençol descartável. Na sala de nº 30 está faltando dispensador de papel toalha e o dispensador de

sabão líquido estava vazio. Na sala de nº 33 apresenta o Kit pia/papel toalha/sabão líquido sem inadequações.

Possui raios X e refere que possui laudo do DEN (Departamento de Energia Nuclear).

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

A **sala vermelha** é climatizada e conta com apenas 01 leito. Há respirador, desfibrilador, bombas de infusão, material para intubação orotraqueal além de medicamentos mínimos para o atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia. **O aparelho de eletrocardiograma NÃO está funcionando.**

Há apenas um respirador e não há aparelho de reserva. A direção queixa-se de **ausência de material de reserva**.

A equipe queixa-se de que há **dificuldades de encaminhamento de pacientes graves** e ocorrem situações do paciente grave demorar a conseguir a transferência (relatado episódio de paciente ter ficado 04 dias aguardando transferência) e ficar intubado na Unidade. Nessas situações ficam com a **sala vermelha ocupada e sem respirador (situação de grave vulnerabilidade para o serviço e de risco para a sociedade)**.

Medicações em falta:

- **Antiemético**
- **Medicação para dor forte (por exemplo: Opioides).**

No momento **NÃO está realizando ionograma** (exame laboratorial básico). Há queixas de **demora no resultado dos exames laboratoriais** (Vide relatório anterior datado de 15 de março de 2013).

O corredor da urgência/emergência NÃO é climatizado e a aeração é péssima.

Não está realizando classificação de risco (Parou de realizá-la em dezembro de 2015).

Conta com 02 consultórios médicos com divisão parcial (tipo biombo), comprometendo a privacidade (Vide relatório anterior datado de 15 de março de 2013).

O quarto de repouso médico é minúsculo, com colchões de péssimo padrão e possui infiltração além de forte odor de mofo.

Informa que o serviço de ambulância é insatisfatório.

Considerações Finais:

A Unidade em tela NÃO possui registro no Conselho.

Os principais normativos de referência para esse relatório são:

- RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 que dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- Resolução CFM nº 2007/2013, de 08 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 1342/1991 modificada pela Resolução CFM 1352/1992, estabelece normas sobre responsabilidade e atribuições do diretor técnico e do diretor clínico.
- Resolução CFM nº 1481/97 de 08 de agosto de 1997 que dispõe sobre o Regimento Interno do Corpo Clínico e suas diretrizes.
- 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.

- Organização Mundial da Saúde, Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas (orientação para cirurgia segura da OMS)/Organização Mundial da Saúde; tradução de Marcela Sánchez Nilo e Irma Angélica Durán – Rio de Janeiro: Organização Pan- Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009. 211 p.: il. ISBN 978-85-87943-97-2.
- Portaria MS/GM nº 529, de 01 de abril de 2013 (DOU de 02/04/2013) que institui o Programa Nacional de segurança do Paciente (PNSP).
- RDC nº 36, de 25 de julho de 2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.
- Resolução CFM 2056/2013, publicada no D.O.U. na data de 12 de novembro de 2013 (Nova redação do anexo II aprovada pela resolução CFM nº 2073/2014) que 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 os 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.
- Resolução CFM nº 1657/2002, de 20 de dezembro de 2002, alterada pela resolução CFM nº 1812/2007, estabelece normas de

organização, funcionamento e eleição, competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde, e dá outras providências.

- Resolução CFM nº 1638/2002, de 09 de agosto de 2002, define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde.
- Resolução CFM nº 2077/2014, de 16 de setembro de 2014, que dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho.
- Lei nº 9431, de 06 de janeiro de 1997, dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País.
- Portaria do Ministério da Saúde nº 2616/1998, que regulamenta as ações de controle de infecção hospitalar.
- Resolução CREMEPE nº 10/2014, que resolve tornar obrigatória a notificação ao CREMEPE, por médicos plantonistas das áreas de urgência, emergência, UTI e maternidades, quando lhes faltar condições de resolutividade em sua atividade.
- Resolução CREMEPE nº 11/2014, que resolve determinar que os plantonistas de urgência e emergência dos hospitais públicos e privados, não podem se ausentar dos plantões desfalcando-os para a realização de transporte de pacientes.
- Resolução CREMEPE nº 12/2014, resolve vedar ao médico plantonista ausentar-se de seu plantão para exercer cumulativamente a função de evolucionista ou qualquer atendimento de intercorrência que não no âmbito da emergência, vedando ainda exercer especialidade para o qual não esteja habilitado.
- Resolução CFM nº 1980, 13 de dezembro de 2011 que fixa regras para cadastro, registro, responsabilidade técnica e cancelamento

para as pessoas jurídicas, revoga a resolução CFM nº 1971, publicada no D.O.U. de 11 de julho de 2011 e dá outras providências.

Foi solicitado no termo de fiscalização:

- Lista de médicos e escalas de trabalho, com nomes, por especialidade e com CRM.
- Produção e características da demanda dos últimos 03 meses.

Observação: Importante analisar o relatório em conjunto com anterior datado de 15 de março de 2013.

Conceito Final “E”.

Recife, 26 de fevereiro de 2016

Sylvio Vasconcellos – Médico Fiscal Polyanna Neves – Médica Fiscal