

## **Relatório de Fiscalização**

Hospital Helena Moura (Unidade de Pediatria Helena Moura)

CNPJ 41.090.291/0002-14

Rua Cônego Barata, s/nº - Tamarineira – Recife.

Telefone: 81 3355-1300

**Diretora Geral:** Dr<sup>a</sup> Lúcia Helena Correa de Araújo Amorim, CRM 4652  
(Possui título de especialista em Pediatria registrado no Conselho).

**Diretora Técnica:** Dra. Margaret Ann Grijp Souza Leão, CRM 5207 (Possui título de especialista em pediatria registrado no Conselho).

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

Trata-se de uma unidade de saúde pública municipal classificada no CNES sob o número 1015 como hospital especializado em pediatria, com esfera administrativa e gestão municipal.

Realiza **atendimentos de urgência na área de pediatria** e possui 50 leitos de internação (apenas pediátrico), mas, está em reforma, e está com apenas 32 leitos funcionando.

Informado que a **reforma foi programada para terminar em outubro de 2014.**

Não conta com UTI nem centro cirúrgico.

O motivou a vistoria foi Ofício nº 232/2015 do Sindicato dos Médicos de Pernambuco e protocolo CREMEPE nº 8098/2015.

**Foi objetivo da vistoria o setor da emergência com especial atenção a sala vermelha e a aplicação das resoluções do CREMEPE 03/2010 e 01/2005.**

Os principais informantes foram os funcionários dos setores vistoriados.

**A escala médica preconizada são 04 médicos/plantão. No momento da vistoria estava com 03 médicos/plantão. Relatado que todos os plantões estão desfalcados e no plantão de quarta feira/dia e sábado/noite há apenas 02 médicos plantonistas.**

Possui 02 consultórios médicos, com 02 mesas cada um. **A privacidade é comprometida.** Não há separação entre os consultórios.

**Não conta com sala vermelha e o atendimento de urgência está sendo realizado na sala de medicação que possui desfibrilador, monitor, laringoscópio com lâminas adequadas além de medicamentos mínimos para o atendimento de intercorrências. Há pia sem dispensador de sabão líquido.**

Há classificação de risco (60% dos atendimentos são classificados como verde – baixo risco) e uma sala de observação com 05 leitos.

A maior queixa da equipe é em relação à superlotação, apesar da informação de diminuição no volume de atendimentos nos dois últimos meses.

Nega falta de medicações e insumos.

Conta com segurança terceirizada e guarda municipal.

Realizado orientação à equipe médica de plantão em relação às resoluções do CREMEPE 03/2010 e 01/2005.

### **Considerações Finais:**

Há pendências da Unidade em tela com o setor de pessoa jurídica do 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 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.
- Resolução CREMEPE nº 03/2010, de 23 de março de 2010 que visa disciplinar o atendimento do médico e/ou da equipe médica.
- Resolução CFM 1342/1991 modificada pela Resolução CFM 1352/1992, estabelece normas sobre responsabilidade e atribuições do diretor técnico e do diretor clínico.
- 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 Sánhez 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.

- Norma Regulamentadora Nº 32 publicada no D.O.U no dia 11 de novembro de 2005 e tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.
- 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 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.
- 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.

Solicitado no **termo de fiscalização**:

- Lista dos médicos e escalas de trabalho, com nomes, com CRM do plantão da emergência.
- Produção e características da demanda dos últimos 03 meses.
- Número de atendimento discriminado por médico/por plantão/últimos 03 meses.

Conceito Final: “D”.

25 de setembro de 2015

Sylvio Vasconcellos – Médico Fiscal