

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO

Serviço de Verificação de Óbitos – SVO (SES\ UFPE)

CNPJ 10.572.048/0001-28

R. Professor Moraes Rego, s/n – Cidade Universitária – Recife/PE.

Telefone: (81) 2126-8557

Diretor Técnico: Dr. Ivson Soares Henriques, CRM 13356 (Possui título de especialista em Patologia registrado no Conselho).

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

Trata-se de um serviço de verificação de óbitos de causas ignoradas, não violentas, único em funcionamento para o Estado.

Participaram da fiscalização o engenheiro de segurança do trabalho Dr. Mário Lira além dos médicos fiscais Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto e Dra. Polyanna Rossana Neves da Silva.

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

- No SVO no mês de dezembro/2015 foram realizadas 716 necropsias (média diária de 23,09), no mês de janeiro/2016 – 868 (média diária de 28) e no período de 01 de fevereiro de 2016 até o dia 17 de fevereiro de 2016 – 526 (média diária de 30,94). Este volume de necropsias é dividida entre 02 ou 03 plantonistas. **Importante analisar a Resolução CREMEPE nº 05/2011;**
- Nos finais de semana aumenta demanda com corpos do interior, particularmente oriundos de Caruaru, cujo SVO não funciona diariamente (conforme informação dos funcionários da Unidade em tela);

- A gestão preconiza 03 médicos plantonistas/plantão e, no momento, **a escala médica NÃO está completa** (há plantões com 02 médicos e plantões com 03 médicos). **Importante analisar a Resolução CREMEPE nº 05/2011** (escala em anexo);
- Conta com apenas 14 médicos plantonistas;
- A Unidade não conta com Regimento Interno do Corpo Clínico;
- A preparação de lâminas é terceirizada ao LACEN (Laboratório Central do Estado). O preparo externo do material microscópico pericial prejudica o desempenho das perícias e os plantonistas queixam-se da qualidade do material, falhas na identificação e demora no recebimento do material;
- Sala de laudo em ambiente com cerca de 3 X 2 m. Há um banheiro anexo, sem ventilação;
- Equipe continua se queixando de uma (01) hora para o almoço, sem fornecimento de refeições nem ajuda alimentação;
- Falta estrutura de apoio, como refeitório e um repouso para plantões noturnos;
- **Não possui material específico para serrar osso (utilizam serrote). Também não há faca específica para corte do cérebro, nem mesmo material próprio para sutura (instrumental e fios de sutura). A sutura é realizada com material improvisado.**
- Persiste a queixa de **falta de criostato** que pode ser utilizado para realização de exame de congelação e em muitas situações pode ser

suficiente para confirmação diagnóstica de alguns casos com muita brevidade.

- **Não há acesso a exames imuno-histoquímicos na rotina do serviço,** apenas verificados em estudos especiais;
- **Não possui nenhuma retaguarda institucional para exame de genética** (informado que há inúmeras indicações como, por exemplo, nas necropsias de fetos malformados que são frequentes);
- **Não conta com retaguarda para realização de exames sorológicos** (exemplos: sorologias para hepatite, HIV, etc.);
- **Também não é realizada investigação para fungos, tuberculose, bactérias atípicas, nem mesmo para identificação de agentes causadores de meningite, em suma não há nenhuma investigação microbiológica.**
- **Há exceção para dengue, leptospirose e gripe H1N1, mas normalmente não recebem o resultado do exame e quando acontece é com mais de 06 meses de espera.**
- **Atualmente também estão realizando coleta de material para pesquisa de dengue, Chikungunya e Zika (mas não tem acesso aos resultados dos exames);**
- **Não conta com balança adequada para feto.**
- **Não há coleta de material para pesquisa e dosagem de medicamentos ou outras substâncias;**
- **A ergonomia do ambiente de trabalho continua bastante precária. Foi evidenciada troca de mesas na sala de necropsia, mas NÃO**

possuem regulagem de altura, já estão com os pés inclinados (com a impressão que não aguentará o peso da mesa por muito tempo) e há várias queixas em relação às drenagens das mesas de necropsias. A luminosidade é insuficiente (ausência de focos cirúrgicos).

- Identificado animais sinantrópicos e queixas em relação à qualidade e quantidade insatisfatória de mata moscas;
- O fluxo do setor também é **MUITO PRECÁRIO** não havendo divisões entre ambientes limpos e contaminados nem indicadores da necessidade de uso de EPI. Possui um único acesso para entrada e saída dos corpos, entrada e saída dos funcionários. Não há rota de fuga. Não existe nem mesmo sinalização da porta de entrada da Unidade
- Há vários relatos de **falta de energia** o que compromete a climatização, a geladeira de corpos e o fornecimento d'água (bomba d'água não funciona). Nessas situações a realização do trabalho fica bastante prejudicada em virtude da temperatura e condições de higiene. A Unidade **não conta com gerador.**
- O local de guarda dos prontuários continua desorganizado e dividindo espaço com material de limpeza e depósito.
- Possui câmara fotográfica, mas não há sistema para armazenamento dos dados.
- Informado que há **EPI** (Equipamento de Proteção Individual), mas em **tamanho único** (grande) o que **prejudica uma boa ergonomia**

para o trabalho (identificado funcionários médicos utilizando capotes com tamanho muito maior do que o adequado);

- Não possui EPI para funcionário alérgico a látex;
- O serviço também recebe médicos residentes da UFPE (Universidade Federal de Pernambuco) e do IMIP (Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira) como parte do programa de residência médica de anatomia patológica e foi informado que o preceptor é da própria instituição (na prática é um plantonista do serviço que também possui vínculo com o serviço da UFPE ou do IMIP);
- **Não há uma sala tipo consultório na qual o médico possa conversar com os familiares com privacidade para colher informações necessárias para a elaboração da causa mortis.**
- O banheiro dos técnicos de necropsia fica no lado externo e apresenta privacidade, aeração, iluminação e higiene precária. Há apenas uma espécie de alojamento para os técnicos de necropsia que é o local de repouso e alimentação;
- Informado que o plantão conta com 06 técnicos de necropsia (Há funcionários estatutários e funcionários de firma terceirizada – CLT);
- **Chama atenção inclusive a ausência de PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) para os funcionários estatutários (incluindo os médicos);**
- **NÃO conta com PPRA (Programa de Controle de Riscos Ambientais);**

- **O ambiente destinado para os familiares é quente, sem nenhuma climatização, não fornece água, com bancos duros, muitos insetos, sem cuidados de acessibilidade assim como o banheiro único, sem papel toalha, ausência de dispensador de sabão líquido, porta sem identificação, enferrujada e sem maçaneta e não há banheiro adaptado para deficientes.**

Considerações Finais:

Não conta com PCMSO nem PPRA.

Impressiona a semelhança do relatório com o anterior datado de 01 de julho de 2014. As mudanças observadas, por exemplo, em algumas torneiras, piso e algumas pinturas NÃO são suficientes para melhorar as péssimas condições de trabalho constatadas na Unidade em tela.

Os principais normativos de referência para esse 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.
- 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 05/2011, de 12 de abril de 2011 que dispõe sobre a normatização para a realização de perícias tanatoscópicas e perícias clínicas médico legais (traumatológicas, sexológicas, etc), e dá outras providências.
- 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 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 do CFM nº 1931/09, publicada no D.O.U. na data de 24 de setembro de 2009 com retificação publicada no D.O.U. na data de 13 de outubro de 2009 aprova o Código de Ética Médica. No seu capítulo I, Princípios Fundamentais, no Inciso III -“Para exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico necessita ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa”.
- Resolução do CFM nº 1980/2011, publicada no D.O.U. na data de 13 de dezembro de 2011 e fixa regras para cadastro, registro,

responsabilidade técnica e cancelamento para as pessoas jurídicas, revoga a Resolução CFM nº 1971/2011 e dá outras providencias.

- Portaria nº 1405, de 29 de junho de 2006 que institui a Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito e Esclarecimento da Causa Mortis (SVO).
- NR 07 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) (Redação dada pela Portaria nº 24, de 29/12/94 – DOU de 30/12/94) e respectivas alterações posteriores. Esta Norma Regulamentadora - NR estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO, com o objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto dos seus trabalhadores.
- NR 09 – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), alterada pela Portaria GM nº 3214, de 08 de junho de 1978 (DOU 06/07/78) e também alterada pela Portaria SSST nº 25, de 29 de dezembro de 1994 (DOU 30/12/90). Esta Norma Regulamentadora – NR estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, visando à preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e conseqüente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais.
- 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.

Foi solicitado no termo de fiscalização:

- Lista de médicos e escalas de trabalho, com nomes, com CRM, por especialidade.
- Produção e características da demanda dos últimos 03 meses.
- Nome e CRM do diretor técnico.
- Cópia da licença do corpo de bombeiro.

Sugerimos encaminhamento de cópia do relatório para o Ministério do Trabalho e Emprego, Vigilância Sanitária e Corpo de Bombeiro para respectivas providências.

Importante analisar o relatório em tela em conjunto com o anterior datado de 01 de julho de 2014.

Conceito Final “E”.

Recife, 15 de fevereiro de 2016

Sylvio Vasconcellos – Médico Fiscal

Polyanna Neves – Médica Fiscal