

Relatório de Fiscalização

UPA Maria José de Albuquerque Rosendo

BR 408 Km 29, s/n Araruna - Timbaúba - PE

Diretor técnico: EMANUEL ROBSON MACEDO SILVA (CRM: 23.610)

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

Tal vistoria foi uma demanda do Ministério Público de Pernambuco - Promotoria Geral de Justiça - 1ª Promotoria de Justiça de Timbaúba, cujo protocolo é 4442/2016.

Trata-se de uma unidade de saúde pública municipal.

Informantes: Patrícia Duarte (coordenadora financeira), Wesley Will (coordenador administrativo).

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

Em funcionamento neste prédio desde 01 de janeiro de 2014.

É do município, porém gerenciada pelo Hospital de Tricentenário.

É um serviço de prontoatendimento.

É o único serviço de urgência em Timbaúba.

É uma UPA porte 1.

Oferece atendimento 24h com 02 médicos generalistas.

Escala médica está completa.

Oferece um ambulatório de traumatologia na segunda de manhã e quarta à tarde.

Média de atendimento nas 12h é 160, sendo cerca de 82 nas 12h diurnas.

Recebe pacientes de Aliança, Camutanga, Ferreiros, Macaparana, São Vicente Ferrer.

Conta com RX 24h, no entanto está em manutenção que iniciou em 01.06.16 com previsão de término em 08.06.16.

Conta com um posto de coleta, funcionando nas 12h diurnas de segunda a sexta, com laboratório terceirizado, Lacet.

Nos horários em que não há laboratório, o paciente é encaminhado para os hospitais de referência via central de regulação de leitos.

Recepção e sala de espera climatizadas com banheiro dos usuários com divisão por sexo e acesso a portadores de necessidades especiais.

Possui totem e o prontuário e eletrônico.

Há classificação de risco funcionando 24h com enfermeiro, utiliza o protocolo de Manchester.

Possui 03 consultórios médicos com privacidade, mesa, cadeiras, maca, pia, sabão líquido e papel toalha, negatoscópio.

Há uma sala de curativo limpo (onde se realizam as suturas) e outra de infectados.

Possui sala de exclusiva de nebulização com gases canalizados.

Sala de medicação, chamada sala verde, onde são administradas as medicações. Nesta há 04 poltronas reclináveis para os pacientes que aguardam o efeito da medicação.

Em falta diclofenaco.

Flagrei um técnico de enfermagem administrando medicação injetável sem luva.

Não conta com Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

Lixo contaminado recolhido pela Brascom, enquanto aguarda recolhimento fica em local chaveado .

Sala amarela única sem divisão por sexo. Conta com 07 leitos, banheiro dos usuários com divisão por sexo.

As crianças ficam em observação no isolamento e na própria sala amarela.

Sala vermelha de fácil acesso, climatizada com 02 leitos e cadeira de edema agudo de pulmão. Possui desfibrilador, respirador, monitor multiparâmetros, eletrocardiógrafo, negatoscópio, tensiômetro, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara) para adultos e crianças, bomba de infusão.

É raro ficar paciente na sala vermelha esperando vaga de UTI.

Nunca aconteceu de paciente ficar na amarela aguardando vaga de internamento.

Fluxo expurgo - central de esterilização de material não é unilateral, o mesmo funcionário trabalha nos dois setores. A autoclave se encontra no anexo da policlínica.

Cozinha e refeitório também no anexo da policlínica por falta de espaço, possui nutricionista responsável.

Conta com farmácia com farmacêutico responsável.

Todos os médicos são contratados por CLT.

A lavanderia estava fechada pois só funciona durante a manhã.

Foram solicitados:

- Lista de médicos, com respectivos registros no CREMEPE, e escalas de trabalho por especialidade.
- Registro da unidade de saúde no Cremepe.

Os principais normativos de referência para este relatório são:

- 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.
- Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998 - Institui diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares.
- 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).
- 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 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.

Timbaúba, 02 de junho de 2016

Polyanna Neves - Médica Fiscal