



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

Relatório de fiscalização

Colônia Penal Feminina do Recife

Rua do Bom Pastor, 1407, Engº do Meio – Recife – PE

Fones: 3184-2249 e 99667-5477

Nome:		CNES:		CNPJ:	
COLONIA PENAL FEMININA DO RECIFE		6646956		06290858000700	
Nome Empresarial:		CPF:		Personalidade:	
SECRETARIA DE SAUDE		--		JURÍDICA	
Logradouro:		Número:		Telefone:	
RUA DO BOM PASTOR		1407		81 31842245	
Complemento:	Bairro:	CEP:	Município:	UF:	
	ENGENHO DO MEIO	50670260	RECIFE - IBGE - 261160	PE	
Tipo Estabelecimento:	Sub Tipo Estabelecimento:	Gestão:		Dependência:	
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA		ESTADUAL		MANTIDA	

Diretora Geral: Charissa Tomé

Por determinação deste Conselho fomos ao estabelecimento acima identificado verificar suas condições de funcionamento em particular a sua atenção no pré-natal e puerperal das apenas grávidas e lactentes.

Houve participação de Dr. Silvio Rodrigues, conselheiro e chefe da fiscalização.

Trata-se de uma unidade prisional estadual, vinculada à Secretaria de Defesa Social, cadastrada no CNES como Centro de Saúde. Realiza os seguintes tipos de atendimento: ambulatorial, pelo SUS, com fluxo de clientela com atendimento de demanda espontânea.

Na ocasião mantivemos contato com a equipe e direção, quando foram verificadas as seguintes condições de funcionamento:

- Não possui comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH), comissão de revisão de prontuários nem comissão de ética médica, dentre outros, em desacordo com a 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;
- Não há diretor técnico e também não conta com coordenação de enfermagem. 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, além de não estar em conformidade com a Resolução CFM 1342/1991 modificada pela Resolução CFM 1352/1992, que estabelece normas sobre responsabilidade e atribuições do Diretor Técnico e do Diretor Clínico, nem com a Resolução CFM nº 2007/2013, de 8 de fevereiro de 2013 que dispõe sobre a exigência de



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

título de especialista para ocupar o cargo de diretor técnico, supervisor, coordenador, chefe ou responsável médico dos serviços assistenciais especializados;

- Não possui sala vermelha (local próprio para atendimentos de urgência) e também não possui carrinho de parada nem desfibrilador, em desacordo com a 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, para ambientes ambulatoriais e de atendimento imediato;
- Não há serviço de esterilização, em desarmonia com a Lei nº 9431/97, que dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País.;
- Médicos da equipe:
 - FÁBIO DAGOBERTO SILVA CÂMARA – CRM 11419 com a seguinte situação no sistema pessoa física: débito em anuidades de 2011, 2013, 2014, 2015 e 2016, além de uma multa não paga por abstenção eleitoral – contrato temporário;
 - REJANE MARIA SILVA LEAL FERREIRA – CRM 6689 (concurada SES-PE, pediatria, embora sem registro do título no CREMEPE)
 - MARINA DE ALENCAR CAPELINI – CRM 17417 (contrato)
- Equipe de saúde ainda conta com 02 enfermeiras.
- Unidade tem capacidade para 747 usuários, mas estava com uma população de 650 mulheres apenas sob sua guarda;
- Recém-nascidos ficam até 06 meses com pediatra de retaguarda, quando são afastados de suas mães e entregues à família da detenta;
- A unidade possui no momento, sete mulheres grávidas (em gestação) além de algumas com recém-nascido com menos de 06 meses, sendo que estas mulheres em puerpério dividem uma mesma enfermaria, com camas separadas;
- A maioria do pré-natal é realizada no próprio serviço;
- Há recém-nascidos com atraso vacinal, em não conformidade com o CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO do Ministério da Saúde;
- Os prontuários verificados não possuem registros regulares sobre o pré-natal das mulheres, contradizendo que é fundamental para uma gravidez saudável, como afirmado pelo Ministério da Saúde. Além disso, o acompanhamento aos recém-nascidos é também muito aquém do esperado;
- As informações de crescimento e desenvolvimento, como perímetro cefálico, não são verificadas como registradas nas fichas devida e mensalmente. O cartão da criança é



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

direito dela, e constitui a base para muitos diagnósticos precoces e observações no primeiro ano de vida;

- O refeitório possui infiltrações e mofo;
- No dia da nossa vistoria, houve uma rebelião do presídio e as internas queimaram colchões para chamar a atenção sobre duas condições, motivadas por uma suspeita de caso de meningite;
- Possui um consultório com duas cadeiras, mesa para o recém-nascido, mesa de prescrição, não conta com escadinha de 02 degraus, não possui biombo e local é muito quente e mal aerado;

Considerações finais:

A unidade em tela não possui registro no CREMEPE.

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.
- Resolução CFM 1342/1991 modificada pela Resolução CFM 1352/1992, estabelece normas sobre responsabilidade e atribuições do Diretor Técnico e do Diretor Clínico.
- Portaria interministerial nº 1777, de 09 de setembro de 2003 que aprova o plano nacional de saúde no sistema penitenciário, incluindo os psiquiátricos.
- A Lei nº 10216 de 06 de abril de 2001 – institui um novo modelo de tratamento aos transtornos mentais no Brasil.
- 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 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.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

- Resolução CFM nº 1834/2008 de 14 de março de 2008 que determina que as disponibilidades de médicos em sobreaviso devam obedecer a normas de controle que garantam a boa prática médica e o direito do corpo clínico sobre sua participação ou não nessa atividade. A disponibilidade médica em sobreaviso deve ser remunerada. É importante salientar que no seu artigo 1º, parágrafo único “a obrigatoriedade da presença de médico no local nas vinte e quatro horas, com o objetivo de atendimento continuado dos pacientes, independente da disponibilidade médica em sobreaviso nas instituições de saúde que funcionam em sistema de internação ou observação”.
- 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 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.
- 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 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.

Em anexo, informações retiradas do prontuário de R.S.J, autora da denúncia sobre as condições de atendimento a que são submetidas.

Houve muitas queixas das internas em relação à má qualidade do atendimento médico prestado pela pediatra REJANE MARIA SILVA LEAL FERREIRA – CRM 6689 que atende as crianças sem atenção, não há registros de medidas regulares de puericultura nos cartões das crianças e pelo FÁBIO DAGOBERTO SILVA CÂMARA – CRM 11419, que tinha supostamente errado um diagnóstico de gravidez, afirmando que a detenta teria uma hérnia. Ambos comparecem à unidade menos que o esperado (30 horas semanais) deixando a população carcerária desassistida.

Nem o pré-natal, nem a puericultura possuem registro regular, de consultas mensais.

Recife, quinta-feira, 28 de Setembro de 2016



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

Otávio Valença - médico fiscal