



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

## **RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO**

**HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE** (Universidade Federal de Pernambuco)

CNPJ 24.134.488/0002-99

Rua Professor Moraes Rêgo, s/n – Cidade Universitária – Recife PE.

Telefone: (81) 2126-3633

**Superintendente da EBSERH:** Dr. Frederico Jorge Ribeiro, CRM 8800 (Possui título de especialista em Clínica Médica e Medicina Intensiva registrado no Conselho).

**Diretor Técnico:** Dra. Délia Tereza Duarte Borba, CRM 4653 (Não possui título de especialista registrado no Conselho).

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

Trata-se de uma unidade pública federal, atuando como hospital-escola, centro de pesquisas científicas e prestador de serviços de saúde à população do Estado e da região nordeste. Cadastrado no CNES sob o número 396. Possui cerca de 400 leitos. Realiza mais de 20.000 consultas/mês e cerca de 400 cirurgias/mês além das cirurgias obstétricas.

O que motivou a fiscalização foi solicitação do Ministério Público Federal através de ofício nº 5332/2017 – PRPE/2ºOTC, Ref. Inquérito Civil nº 1.26.000.001098/2015-45 e protocolo CREMEPE nº 11922/2017.

Os principais informantes foram: A Chefe do Serviço de Oftalmologia Dra. Maria Isabel Lynch Gaete, CRM 8684 (Possui título de especialista em oftalmologia registrado no Conselho) além dos funcionários dos setores vistoriados.

**Foi objetivo da vistoria a oftalmologia com ênfase em responder os questionamentos levantados pelo Ministério Público Federal.**

O Ministério Público Federal questiona a falta de material, carência de médico anestesista, TV acoplada ao microscópio quebrada.

O setor de oftalmologia conta com 17 médicos no total.



**CREMEPE**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

É um serviço escola da Universidade Federal de Pernambuco que também oferece residência médica (03 vagas/ano) além pós-graduação (02 vagas/ano) totalizando 18 médicos em formação (especialidade em oftalmologia).

**Realiza uma média de 1.500 atendimentos/mês e cerca de 30 cirurgias/mês.**

Atualmente conta com sala cirúrgica apenas no denominado centro cirúrgico ambulatorial (01 sala cirúrgica/dia – 01 sala em cada turno com anestesista).

**No momento há queixas de falta:**

- **Material para cirurgia de catarata;**
- **Material para vídeo retina.**

A televisão do centro cirúrgico acoplada ao microscópio está funcionando.

**Informado que os próprios funcionários e médicos em formação providenciam a compra (algumas vezes doação) de material para realização dos procedimentos (Exemplo: Conserto da televisão acoplada ao microscópio do centro cirúrgico). Relata também que grande parte do instrumental cirúrgico específico da oftalmologia é adquirido pelos médicos (incluindo os médicos em formação).**

No momento nega falta de insumos tipo fios de sutura.

**Enfatiza também que há falta de equipamentos importantes no ambulatório como, por exemplo:**

- **Paquímetro (avaliar espessura da córnea);**
- **Microscópio especular de córnea;**
- **Topógrafo de córnea.**

**Anexo ao relatório é importante analisar comunicação interna nº 017 de 13 de março de 2017 do ambulatório de oftalmologia para a diretoria administrativa que versa a respeito de carência de material e equipamentos necessários para realização de procedimentos cirúrgicos na oftalmologia.**



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

### **Considerações Finais:**

Há pendências da Unidade no setor de Pessoa Jurídica do 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.
- 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 nº 2147/2016 (Publicada no D.O.U de 27 de outubro de 2016) que estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos.
- Resolução CFM nº 1481/97 de 08 de agosto de 1997 que dispõe sobre o Regimento Interno do Corpo Clínico e suas diretrizes.
- 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).
- 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



**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO**

Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009. 211 p.: il. ISBN 978-85-87943-97-2.

- 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 2153/2016, publicada no D.O.U. em 18 de setembro de 2017, que altera o anexo I da Resolução CFM nº 2056/2013 e dispõe sobre a nova redação do manual de vistoria e fiscalização da medicina no Brasil. Altera o texto do anexo II – Da anamnese das prescrições e evoluções médicas – da Resolução CFM nº 2057/2013, publicada no D.O.U. de 12 de nov. de 2013, Seção I, p. 165-171 e revoga o anexo II da Resolução CFM nº 2056/2013, publicada no D.O.U. de 12 de novembro de 2013, Seção I, p. 162-3 e o anexo II da Resolução CFM nº 2073/2014 publicada no D.O.U. de 11 de abril de 2014, Seção I, p. 154.
- 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.



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

- 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 CFM nº 1834/2008, de 14 de março de 2008 que dispõe sobre as disponibilidades de médicos em sobreaviso devem obedecer às 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.
- 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 02/2005, dispõe sobre a Comissão de Revisão de Óbito em estabelecimentos de saúde.
- Resolução CREMEPE nº 10/2014, resolve tornar obrigatório 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, 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.



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

- Resolução CFM nº 2152/2016, de 10 de novembro de 2016, estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde.
- 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.
- Portaria GM/MS nº 3432, de 12 de agosto de 1998 e portaria MS/GM nº 332, de 24 de março de 2000 que estabelece critérios de classificação para as unidades de tratamento intensivo.
- Resolução – RDC nº 07 de 24 de fevereiro de 2010 que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento das unidades de terapia intensiva e dá outras providências.
- Resolução CFM nº 1802/2006 de 01 de novembro de 2006 e retificação publicada no Diário Oficial da União na data de 20 de dezembro de 2006 que dispõe sobre a prática do ato anestésico.
- Resolução CFM nº 1490/1998 de 13 de fevereiro de 1998 e publicada no Diário Oficial da União na data de 29 de abril de 1998, que dispõe sobre a composição da equipe cirúrgica e da responsabilidade direta do cirurgião titular.
- Resolução CFM nº 2062/2013, publicada no D.O.U. 12 de fevereiro de 2014 (nova redação do anexo I – Resolução CFM nº 2120/2015) que dispõe sobre interdição ética, total ou parcial, do exercício ético-profissional do trabalho dos médicos em estabelecimentos de assistência médica ou hospitalização de qualquer natureza, quer pessoas jurídicas ou consultórios privados, quando não apresentarem as condições exigidas como mínimas na Resolução CFM 2056/13 e demais legislações pertinentes.



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

Solicitado no termo de fiscalização:

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

**É importante analisar o relatório em tela em conjunto com os anteriores datados de 04 de junho de 2013, 06 de junho de 2013, 18 de junho de 2013, 05 de julho de 2013, 10 de julho de 2013, 27 de abril de 2015, 10 de dezembro de 2015, 15 de abril de 2016, 08 de janeiro de 2016, 04 de novembro de 2016, 20 de julho de 2017 e 07 de dezembro de 2017.**

**Enfatizo novamente a necessidade de analisar documento anexo ao relatório “comunicação interna nº 017 de 13 de março de 2017 do ambulatório de oftalmologia para a diretoria administrativa”.**

Recife, 07 de dezembro de 2017

Sylvio Vasconcellos – Médico Fiscal