



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

Relatório de Fiscalização

### **Hospital Olímpio Machado Gouveia**

Rua Pref. Uchoa Cavalcante, 70 – Centro - Sirinhaem

Diretor técnico: Carmelio Costa Câmara (CRM: 3073)

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

Tal vistoria é uma demanda do Ministério Público de Pernambuco, cujo protocolo é 10.386/2017

Trata-se de uma unidade de saúde pública tipo hospital geral.

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

Oferece emergência 24h, internamento em pediatria e clínica médica, cirurgia eletiva.

Não conta com ambulatório.

São 02 médicos por plantão.

Escala médica está completa.

Alguns médicos são concursados outros contratados não regidos pela CLT, recebem décimo terceiro, mas não recebem férias.

**Não possui classificação de risco. A RESOLUÇÃO CFM nº 2.077/14 - 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, preceitua em seu Art. 2º Tornar obrigatória a implantação do Acolhimento com Classificação de Risco para atendimento dos pacientes nos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência.**

Conta com Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

Há evolucionista apenas de segunda a sexta.



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

**Finais de semana e feriados as evoluções são realizadas pelos médicos plantonistas. Fato em desacordo com a Resolução Cremepe nº 12/2014 - Resolve vedar ao médico plantonista ausentar-se de seu plantão para exercer cumulativamente a função de médico evolucionista ou qualquer atendimento de intercorrência que não no âmbito da emergência, vedando ainda exercer especialidade para o qual não esteja habilitado, que preconiza em seu Art. 1º - Fica vedado 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.**

Só realiza partos se gestante chegar em período expulsivo.

**Média de atendimento 12h diurnas: 100, perfazendo um total de 50 pacientes/médico, 12h noturnas 20. A média de pacientes atendidos nas 12h diurnas infringe a 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, que preceitua: Art. 1º - Determinar 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. § IV - No atendimento prestado em setores de urgência e emergência, o limite referido no caput deste artigo é o de até 36 (trinta e seis) pacientes, atendidos por médico, em 12 (doze) horas de jornada de trabalho.**

Atende adultos, crianças e gestantes.

Recepção quente, pequena, no dia da vistoria havia vários pacientes aguardando atendimento.

Há uma sala de triagem nas 12h diurnas com enfermeiro para aferição de sinais vitais, e priorização do atendimento, mas não é uma classificação de risco com protocolo e fitas de identificação.

Nenhum paciente que passe pela triagem é liberado sem passar pelo médico.

Nega falta de insumos ou medicações.



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

Pacientes esperam atendimento em corredor apertado, com várias cadeiras.

Conta com 02 consultórios com privacidade, climatizados, ambos possuem maca, cadeiras, negatoscópio, pia, sem sabão líquido e sem papel toalha.

Evolucionista único para adultos e crianças.

Laboratório funciona de segunda a sexta até às 16h. Os exames realizados são hemograma, bioquímica básica, sorologia e urinálise.

Não realiza enzimas cardíacas.

Possui serviço de RX de segunda a sábado até às 16h.

Sala de imobilização com técnico de imobilização de segunda a sábado até às 16h.

Banheiro dos usuários com divisão por sexo e sem acesso a portadores de necessidades especiais.

Algumas paredes com infiltração.

**Sala vermelha de difícil acesso, corredor apertado e várias cadeiras atrapalhando a passagem de uma maca (especial atenção deve ser dada a RDC 50/2002 item 1.6.1 parecer técnico) comprometendo a funcionalidade do prédio.** Conta com desfibrilador, eletrocardiógrafo, oxímetro, medicações para reanimação cardiopulmonar, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara e tubos traqueais) para adultos e crianças.

**Não conta com respirador, monitor multiparâmetros. A 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, preceitua: CAPÍTULO VII DOS ESTABELECIMENTOS DE INTERNAÇÃO MÉDICA. Art. 26. Os serviços**



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

que realizem assistência em regime de internação, parcial ou integral, inclusive hospitalar, devem oferecer as seguintes condições mínimas para o exercício da medicina: III - equipamentos essenciais de diagnóstico e tratamento de acordo com as finalidades a que se destine o estabelecimento, incluindo material para atendimento de parada cardiorrespiratória.

Torpedos de oxigênio sem fixação.

Cirurgias eletivas realizadas: hernioplastia, cesárea, exérese de cistos e nevus, hidrocele, postectomia.

Conta com parteira 24h.

Há uma sala de medicações.

Crianças e adultos esperam atendimento no mesmo corredor.

A separação é apenas na observação, quando as crianças ficam na enfermaria de pediatria.

Possui uma sala de sutura onde são realizados suturas e curativos contaminados.

Sala de observação única para homens e mulheres, com 10 poltronas. Caso haja necessidade de maca vai para enfermaria.

Nebulizações ocorrem no corredor onde há 03 pontos de gases canalizados.

Repouso médico não separado por sexo.

**Não possui comissão de ética médica, comissão de revisão de prontuário, comissão de óbito. A RESOLUÇÃO CFM nº 1.638/2002 - Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde, preconiza: Art. 3º - Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica.**

Não conta com banco de sangue.

Conta com 03 ambulâncias básicas tipo fiorino.



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

**É comum médicos saírem em transferências desfalcando o plantão. A 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.**

Enfermarias divididas por sexo e uma exclusiva da pediatria .

Os leitos são assim distribuídos

- Clínica médica feminina: 05
- Clínica médica masculina: 05
- Pediatria: 06
- Alojamento conjunto: 05
- Clínica cirúrgica masculina: 03
- Clínica cirúrgica feminina: 03

Todas as enfermarias possuem banheiro anexo.

Posto de enfermagem exclusivo da enfermaria.

Média de 03-04 partos normais por semana.

Sala de parto climatizada com mesa obstétrica, berço aquecido, sonar, balança, relógio.

Fluxo expurgo - central de esterilização de material com barreira física, um funcionário exclusivo para cada setor.

## BLOCO CIRÚRGICO

Há cruzamento de material sujo e limpo no corredor do bloco.

Conta com 02 salas.



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

Não possui sala de recuperação pós anestésica. Fato que infringe a RESOLUÇÃO CFM N° 1.802/2006 – Dispõe sobre a prática do ato anestésico. Revoga a resolução CFM 1363/1993. Art. 4º Após a anestesia, o paciente deve ser removido para a sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) ou para o/a centro (unidade) de terapia intensiva (CTI), conforme o caso.

Cirurgias realizadas são de pequeno e médio portes.

Há um enfermeiro exclusivo do bloco cirúrgico.

As cirurgias ocorrem duas vezes por semana

A equipe cirúrgica: 02 cirurgiões, 01 anestesiolista.

**As cesáreas ocorrem sem assistência pediátrica. Tal fato está em desacordo com a Portaria n° 31, de 15 de fevereiro de 1993 do Ministério da Saúde – Dispõe sobre a assistência ao neonato, preconiza: 1.2 - O atendimento na sala de parto, consiste na assistência ao recém-nascido pelo neonatologista ou pediatra, no período imediatamente anterior ao parto, até que o recém-nato seja entregue aos cuidados da equipe profissional do berçário/alojamento conjunto, a qual também é corroborada pela Portaria n° 569 de 1 de junho de 2000 do Ministério da Saúde – Dispõe sobre a instituição do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde, em seu Art. 2º Estabelecer os seguintes princípios e diretrizes para a estruturação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento: alínea: e - todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura.**

Não possui dantrolene sódico. Fato que infringe a RESOLUÇÃO CFM N° 1.802/2006 – Dispõe sobre a prática do ato anestésico. Revoga a resolução CFM 1363/1993, já anteriormente citada neste relatório.

Foram solicitados os seguintes documentos:

- Lista de médicos e escalas de trabalho, com nomes e registro no Cremepe
- Produção e característica da demanda do último trimestre
- Registro da unidade no Cremepe
- Nome e CRM do diretor técnico





**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

Os principais normativos utilizados neste relatório foram:

RESOLUÇÃO CFM nº 2.077/14 - 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 12/2014 - Resolve vedar ao médico plantonista ausentar-se de seu plantão para exercer cumulativamente a função de médico evolucionista ou qualquer atendimento de intercorrência que não no âmbito da emergência, vedando ainda exercer especialidade para o qual não esteja habilitado.

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 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 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 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.



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

RESOLUÇÃO CFM nº 1.638/2002 - Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde.

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.802/2006 - Dispõe sobre a prática do ato anestésico. Revoga a resolução CFM 1363/1993

Portaria nº 31, de 15 de fevereiro de 1993 do Ministério da Saúde - Dispõe sobre a assistência ao neonato.

Portaria nº 569 de 1 de junho de 2000 do Ministério da Saúde - Dispõe sobre a instituição do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

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 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.

Sirinhaém, 16 de novembro de 2017

Polyanna Neves - Médica Fiscal