

Relatório de Fiscalização

Nome:	CNES:	CNPJ:		
SAMU PALMARES USB	7407602			
Nome Empresarial:	CPF:	Personalidade:		
PREFEITURA MUNICIPAL DOS PALMARES	--	JURÍDICA		
Logradouro:	Número:	Telefone:		
BR 101 KM 85	S/N			
Complemento:	Bairro:	CEP:	Município:	UF:
	SANTA ROSA	55540000	PALMARES - IBGE - 261000	PE
Tipo Estabelecimento:	Sub Tipo Estabelecimento:	Gestão:	Dependência:	
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA		MUNICIPAL	MANTIDA	
Número Alvará:	Órgão Expedidor:	Data Expedição:		
Horário de Funcionamento:				
Não informado				

Diretor técnico: não tem

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

Tal vistoria é uma demanda do SIMEPE cujo protocolo é 8219/2016.

Trata-se de um serviço de saúde público municipal do tipo atendimento móvel de urgência.

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

Serviço inaugurado há 03 anos e 04 meses.

Ao chegar à base do SAMU, a mesma parecia estar abandonada.

Todos os funcionários são contratados, recebem décimo terceiro salário, no entanto não têm direito a férias.

Oficialmente o SAMU Palmares está sem coordenador. Atualmente quem está respondendo é a enfermeira Neyla Beatriz.

No momento apenas a ambulância básica está em funcionamento, a mesma está sendo utilizada como básica e UTI. A USA está quebrada há pelo menos 05 meses.

Funcionários estão com salários atrasados desde agosto/2016.

Foi informado que os médicos estão sem comparecer aos plantões desde o dia 25.09.16, por conta da questão do pagamento do salário.

A escala médica já estava desfalcada antes dos problemas salariais, não havia médico aos domingos.

Funcionários não souberam informar como está a escala médica no momento, pois aparentemente alguns médicos pediram demissão.

A equipe proposta é a seguintes: 01 médico, 01 enfermeiro, 02 condutores, 02 técnicos de enfermagem.

Alguns técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos já pediram demissão.

Da escala de enfermeiros, apenas 04 estão vindo, os demais já pediram demissão.

A falta de enfermeiro vem há cerca de 10 dias.

As ocorrências da USA estão sendo feitas pela ambulância básica com a equipe da USA. Como está sem médico, a UTI só sai nas transferências interhospitalares e quando o médico do hospital que solicitou a transferência faz o transporte do paciente.

Apesar de haver uma ambulância tipo USA, esta já veio sem desfibrilador e sem monitor.

Os serviços de referência são Hospital Santa Rosa e Hospital Regional de Palmares.

As principais dificuldades relatadas, além da questão salarial, foram retenção de macas e demora do SAMU Metropolitano em comunicar a ocorrência para o SAMU Palmares.

É vinculada à central de regulação do SAMU Metropolitano.

Funcionários queixam-se da insegurança na base do SAMU e da falta de sinalização.

Tipo de paciente atendido:

- Psiquiátrico
- Domiciliar
- Recém-nascido

- Domiciliar de rotina
- Idoso
- Inter-hospitalar
- Em via pública
- Unidade de terapia intensiva
- Para realização de SADT

A ambulância tipo básica conta com:

- Sinalizador óptico e acústico
- Maca com rodas
- Rede de oxigênio com cilindro, válvula e manômetro.
- Régua com dupla saída
- Pranchas longas
- Maleta de emergência
- Maleta de parto
- Conjunto de colares cervicais
- Frascos de soro fisiológico
- Talas para imobilização de membros
- Colete refletivo para tripulação
- Óculos
- Suporte para soro
- Bandagens triangulares
- Lanterna
- Máscaras e aventais de proteção
- Maleta de ferramentas

A ambulância tipo básica não conta com:

- Equipamento de rádio-comunicação móvel
- Pranchas curtas
- Protetores para eviscerados e queimados
- Cobertores térmicos

No serviço há os seguintes insumos e equipamentos que são necessários ao atendimento prestado pela USA:

- Respirador mecânico de transporte

- Oxímetro não invasivo portátil
- Maleta de vias aéreas
- Maleta de acesso venoso
- Caixa completa de pequena cirurgia
- Maleta de parto
- Frascos de drenagem de tórax
- Sondas vesicais
- Coletores de urina
- Espátulas de madeira
- Sondas nasogástricas
- Eletrodos descartáveis
- Circuito para respirador de reserva
- Equipamentos de proteção à equipe: óculos, máscaras e aventais.
- Campo cirúrgico fenestrado
- Conjunto de colares cervicais
- Prancha longa para imobilização da coluna
- Equipos para drogas fotossensíveis
- Equipos para bombas de infusão
- Almotilas com anti-sépticos

Não há: monitor cardioversor c/ bateria e instalação elétrica disponível, coberto ou filme metálico p/ conservação do calor do corpo, protetores para eviscerados ou queimados

Funcionários informam que receberam treinamento antes de assumirem os plantões e que há reciclagens esporádicas.

Há preenchimento de fichas médicas de regulação.

O critério de seleção dos funcionários é por curriculum e entrevistas.

Não conta com farmácia. Utilizam a farmácia central do município.

A esterilização é realizada no Hospital Regional de Palmares.

Lixo contaminado é removido em balde comum para o Hospital Regional de Palmares.

Cozinha sem coifa, aeração inadequada. A alimentação é feita para toda equipe neste local.

Em média são 10-120 ocorrência/mês.

No dia da vistoria até às 11:30 não havia tido nenhuma ocorrência.

Conta com as seguintes medicações:

- Adrenalina
- Dopamina
- Dobutamina
- Hidrocortisona
- Glicose A 50%
- Soro glicosado 5%
- Soro fisiológico 0.9%
- Diazepan
- Midazolan
- Água Destilada
- Metoclopramida
- Dipirona
- Hioscina
- Furosemide

Não conta com:

- Atropina
- Aminofilina
- Hidantoína
- Nifedipina
- Dinitrato de isossorbitol

- Amiodarona
- Meperidina
- Lanatosídeo C

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.
- 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.**
- Portaria n.º 2048/GM de 5 de novembro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.

Palmares, 13 de outubro de 2016

Polyanna Neves - Médica Fiscal