



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

Relatório de Fiscalização

Unidade Mista Francisco de Assis Chataubriand

Diretor técnico: ROGERIO BRASILINO CARNEIRO (CRM: 23.275)

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

Tal vistoria é uma demanda do Ministério Público do Estado de Pernambuco – 1ª Promotoria de Justiça de Carpina, cujo protocolo é 8974/2017.

Trata-se de uma unidade de saúde tipo unidade mista.

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

Conta com Comissão de Controle de Infecção Hospitalar já formada mas ainda sem funcionar. Tal fato está em desacordo com a Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997 - Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do país que preceitua: Art. 2º Objetivando a adequada execução de seu programa de controle de infecção hospitalar, os hospitais deverão constituir: I - Comissão de controle de infecções hospitalares.

Não possui comissão de revisão de prontuário (infringe 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; em seu Art. 3º - Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica. Também não conta com comissão de óbito.

Classificada como unidade mista, embora no momento oferecendo apenas emergência 24h com médicos generalistas e ambulatório nas seguintes especialidades: ortopedia, cardiologia, neurologia, nefrologia, psiquiatria, pediatria, vascular, psicologia, gastroenterologia.

Oferece ainda exames de ultrassonografia geral.

Não realiza cirurgia geral desde agosto/2016, nem internamento desde outubro/2016.



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

Laboratório terceirizado, Lespac, de segunda a sexta até 16h, nos demais horários não conta com laboratório.

RX inoperante desde o início do ano, mas que vinha inoperante desde a gestão anterior, gestão atual não sabe informar quando iniciou o problema, já recebeu o serviço com RX sem funcionar. Visita do DEN marcada hoje para avaliar a reabertura do serviço de RX.

Escala médica e de enfermagem completas.

São dois clínicos 24h todos os dias da semana, com reforço de um diarista de segunda a quarta das 7 às 15 e quinta e sexta das 7 às 19h.

Há previsão de implementação do terceiro médico nos finais de semana.

Todos os médicos do serviço são contratados, não regidos pela CLT, mas recebem férias e décimo terceiro salário.

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.

Hospital encontra-se em reforma.

Lixo contaminado recolhido semanalmente pela Brascom.

Só realiza parto se gestante chegar em período expulsivo.

Conta parteira todos os dias e enfermeira obstetra 05 dias da semana.

Sala parto com mesa obstétrica, berço aquecido, material para reanimação do recém nascido, desfibrilador do bloco obstétrico quebrado.

Bloco cirúrgico fechado, em reforma.

Expurgo - central de esterilização de material com fluxo unidirecional com barreira física e um funcionário exclusivo para cada setor.

Algumas parede com infiltrações



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

Conta com 04 ambulâncias, 03 tipo fiorino e 01 Ducato, porém em condições precárias.

É comum sair um médico em transferência desfalcando um 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.

Diretor médico informa que o maior problema não é tanto a demanda e sim as transferências, pois não há uma equipe exclusiva de transferências.

Recepção com algumas cadeiras.

Prontuário em meio físico.

No momento sem respirador. 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. CAPÍTULO VII DOS ESTABELECIMENTOS DE INTERNAÇÃO MÉDICA, preceitua em seu Art. 26. Os serviços 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.

Conta com 02 consultórios com privacidade, com mesa, cadeiras, maca, pia, sabão líquido e papel toalha.

Hoje sem falta de insumos ou medicações.



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

Após atendimento pelo médico as crianças são separadas dos adultos, pois há um repouso e uma sala de nebulizações num corredor a parte.

Sala de nebulizações e sala de observação de adultos exclusivas e separada daquelas da pediatria.

Conta com 04 salas de observação de adultos, cada uma com dois leitos, tenta-se respeitar a divisão por sexo, mas nem sempre é possível.

Sala vermelha climatizada com 01 leito. Conta com desfibrilador, eletrocardiógrafo, medicações para reanimação cardiopulmonar.

Sem respirador, sem monitor multiparâmetros. Fato em desacordo com a A RESOLUÇÃO CFM 2056/2013, a qual foi anteriormente citada.

Médicos informam que o principal problema na reanimação é a falta de respirador, tendo muitas vezes ficar com o paciente em escala deambu.

Revisão do carrinho de parada é realizada diariamente e a cada uso.

Sala de sutura exclusiva com pia, sabão líquido e papel toalha.

Profilaxia antirrábica, antitetânica e hepatite B para recém nascido e em casos de estupro.

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

Os principais normativos utilizados neste relatório foram:

Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997 – Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do país.

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



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

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 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.

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 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.

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.



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

Portaria nº 529 de 1 de Abril de de 2013 - Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

RDC nº 63, de 25 de Novembro de 2011 – Dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os Serviços de saúde.

Carpina, 14 de novembro de 2017

Polyanna Neves - Médica Fiscal