



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO

Posto de Atendimento do VEM (Vale Eletrônico Metropolitano)

CNPJ 09.759.606/0002-60

Rua da Soledade nº 259 – Boa Vista

Telefone: (81) 3320 2001

Diretor Técnico: Não informado.

- **Observação:** 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.**

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

O que motivou a vistoria foi deliberação da ata de audiência do Ministério Público de Pernambuco datada de 09 de junho de 2017.

Participaram da vistoria os Médicos Fiscais Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto e Dr. Otávio Augusto de Andrade Valença.

Os principais informantes foram: A Gerente de Atendimento Dra. Valéria Lira, o Superintendente Dr. Pedro Luiz Ferreira além dos funcionários dos setores vistoriados.

Trata-se do posto de atendimento do Vale Eletrônico Metropolitano que é responsável pela emissão e bloqueio de cartão e recarga de créditos. É de responsabilidade da URBANA – PE (Sindicato das Empresas de Transporte de Passageiros no Estado de Pernambuco) que tem parceria com o Grande Recife Consórcio de Transportes.

O cartão do Vem Livre Acesso é o documento que dá direito a pessoas com deficiência física, visual, auditiva e intelectual a utilizarem o Sistema de Transporte Público de Passageiros da Região Metropolitana gratuitamente. Os critérios para obtenção do documento são estabelecidos pela Lei Estadual 14.916, de 18 de janeiro de 2013.

Informa que após a legislação foi realizado um recadastramento no período de setembro de 2016 a abril de 2017 e que a parte do exame médico do recadastramento foi realizado na Avenida Mascarenhas de Moraes nº 99. Relata que no cadastro anterior possuía cerca de 90.000



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

usuários. No período do recadastramento foram avaliados cerca de 10.000 usuários/mês totalizando cerca de 60.000 usuários. Após o recadastramento ficaram cerca de 33.000 usuários.

A partir de abril de 2017 os novos cadastros e os usuários que necessitam recadastramento são atendidos no endereço em tela.

Realiza atendimentos médicos.

Informa que os agendamentos são realizados no prazo de menos de 30 dias e o resultado da perícia fica disponível no site (pesquisa é pelo CPF) no prazo de até 15 dias.

Refere também que quando ocorre a negativa no benefício o usuário pode recorrer e a nova avaliação não é realizada pelo mesmo médico.

Conta com 04 médicos que realizam atendimento em 02 consultórios médicos no turno da manhã (8:30 as 12:30) e da tarde (13:30 as 17:00) . São 02 médicos em cada turno.

Realizam uma média de 30 a 40 atendimentos por médico/turno (Necessita uma especial atenção a Resolução do CREMEPE nº 01/2005 – Art.1º ... I- Para consultas ambulatoriais o limite referido no captut, é o de até 14 (catorze) pacientes, atendidos por médico, em 04 (quatro) horas de jornada de trabalho...).

Informa que o objetivo da consulta é analisar o relatório do médico assistente, avaliação do paciente e realizar o nexu com a legislação vigente com vista a autorizar ou não a liberação do benefício (VEM LA). Os médicos questionados relatam que realizam a avaliação com autonomia.

Nos consultórios médicos foram identificados (Especial atenção a Resolução CFM 2056/2013 e 2153/2016):

- Mesa/birô;
- 01 cadeira para o médico;
- 01 cadeira para o paciente;
- 01 cadeira para o acompanhante;
- Maca (não foi identificado lençol no momento);
- Pia com água;
- Sabão líquido e papel toalha;



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

- Climatização (ar condicionado tipo split);
- Campanha de segurança apenas no consultório nº 01.

Não foi identificado:

- Esfigmomanômetro;
- Estetoscópio;
- Otoscópio;
- Oftalmoscópio;
- Auxiliar de sala;
- Rota de fuga.

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.
- 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.



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

- Resolução CFM nº 1481/97 de 08 de agosto de 1997 que dispõe sobre o Regimento Interno do Corpo Clínico e suas diretrizes.
- 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.
- 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).
- 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



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

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 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 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 1642/2002 As empresas que atuam sob a forma de prestação direta ou intermediação de serviços médicos devem estar registradas nos Conselhos Regionais de Medicina de sua respectiva jurisdição, bem como respeitar a autonomia profissional dos médicos, efetuando os pagamentos diretamente aos mesmos e sem sujeitá-los a quaisquer restrições; nos contratos, deve constar explicitamente a forma atual de reajuste, submetendo as suas tabelas à apreciação do CRM do estado onde atuem. O sigilo médico deve ser respeitado, não sendo permitida a exigência de revelação de dados ou diagnósticos para nenhum efeito.
- Lei nº 14.916, de 18 de janeiro de 2013, Regulamentada pelo Decreto nº 42.887, de 08 de abril de 2016, que revogou o Decreto nº 40191, de 10 de dezembro de 2013, que concede às pessoas com deficiência gratuidade nos veículos do Sistema de Transporte Público de Passageiros da Região Metropolitana do Recife – STPP/RMR, e dá outras providências.

Foi solicitado no termo de fiscalização:

- Registro da Unidade de Saúde no CREMEPE.
- Nome e CRM do Diretor Técnico.



CREMEPE

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

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

Recife, 05 de outubro de 2017

Sylvio Vasconcellos – Médico Fiscal Otávio Valença – Médico Fiscal