



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

RELATÓRIO DE VISTORIA 165/2020/PE

Razão Social: NOVA AURORA COMUNIDADE TERAPÊUTICA

Nome Fantasia: NOVA AURORA COMUNIDADE TERAPÊUTICA

Endereço: RUA JOINVILLE, S/N

Bairro: CHÃ DE TÁBUA

Cidade: SAO LOURENÇO DA MATA - PE

Telefone(s):

Diretor Técnico: RIVALDO FARIAS DE MELO JÚNIOR - PSQUIATRIA (Registro: 11028) - CRM-PE: 26126

Origem: MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL

Fato Gerador: OUTRO

Fiscalização Presencial / Telefiscalização: Fiscalização Presencial

Data da fiscalização: 22/04/2021 - 14:00 a 15:50

Equipe de Fiscalização: Dra. Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE:13881 e Dra. Milena Ferreira de França Alexandre

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Carlos César e Paulo Alberto Carneiro de Sousa

Cargo(s): respectivamente: monitor senior e enfermeiro de plantão

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Esta vistoria é uma demanda do Ministério Público de Pernambuco - 1º Promotoria de Justiça Cível de Camaragibe, ofício 496/2020, reiterado pelos ofícios 851/2020 e 286/2021, cujos protocolos no Cremepe são, respectivamente, 7527/2020, 10.533/2020 e 5250/2021.

É importante salientar que a unidade em tela não possui registro no Cremepe, especial atenção deve ser dada à 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. ANEXO CAPÍTULO I Art. 3º As empresas, instituições, entidades ou estabelecimentos prestadores e/ou intermediadores de assistência à saúde com personalidade jurídica de direito privado devem registrar-se nos conselhos regionais de medicina da jurisdição em que atuarem, nos termos das Leis nº 6.839/80 e nº 9.656/98; bem como à Lei nº 6839/80, art. 1º: O registro de empresas e a anotação dos profissionais legalmente habilitados, delas encarregados, serão obrigatórios nas entidades competentes para a fiscalização do exercício das diversas profissões, em razão da atividade básica ou em relação àquela pela qual prestem serviços a terceiros; e ainda à RDC Anvisa nº 63/11, art. 31: O serviço de saúde deve manter disponíveis registros de formação e qualificação dos profissionais compatíveis com as funções



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

desempenhadas.

No tocante à ausência de registro deste serviço no Cremepe, considerar, também a Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 - Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria. Anexo I

Capítulo V Art. 9º São considerados serviços de assistência psiquiátrica todos aqueles que se destinem a realizar procedimentos diagnósticos psiquiátricos, ou a assistir doentes psiquiátricos, e que requeiram o trabalho de médicos para desempenhar sua atividade-fim, elencados na letra “a” do parágrafo 1º do art. 2º deste dispositivo.

§ 1º Estes serviços só poderão funcionar mediante prévia inscrição no Conselho Regional de Medicina.

2. NATUREZA DO SERVIÇO

2.1. Natureza do Serviço: PRIVADO - Lucrativo

3. COMISSÕES

3.1. A unidade dispõe de mais de 30 médicos: Não

3.2. Comissão de Revisão de Prontuários: **Não**

3.3. Comissão de Revisão de Óbito: **Não**

3.4. Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde - CISS (antiga CCIH): **Não**

4. PORTE DO HOSPITAL

4.1. : Porte II

5. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

5.1. Alvará da Vigilância Sanitária: Possui e válido até: 21/05/2021 (Solicitado envio ao Cremepe.)

5.2. Alvará do Corpo de Bombeiros: Possui (Solicitado envio ao Cremepe.)

5.3. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Não possui

6. CONSULTÓRIO PSIQUIATRIA - GRUPO 1 **



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

- 6.1. Privacidade e a confidencialidade garantidas: Sim
- 6.2. 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante: Sim
- 6.3. 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim
- 6.4. 1 mesa / birô: Sim
- 6.5. 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Não
- 6.6. Medicamentos sujeitos à controle especial no local: Não
- 6.7. 1 pia ou lavabo: **Não**
- 6.8. Toalhas de papel: **Não**
- 6.9. Sabonete líquido para a higiene: **Não**
- 6.10. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: **Não**

7. ENFERMARIA / QUARTOS DE INTERNAÇÃO - UNIDADE DE INTERNAÇÃO **

ENFERMARIA / QUARTOS DE INTERNAÇÃO

- 7.1. Enfermaria psiquiátrica: Sim
- 7.2. Enfermaria para adulto / adolescente: Sim
- 7.3. Quantidade: 10

8. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - POSTO DE ENFERMAGEM DOS AMBIENTES **

- 8.1. 1 posto de enfermagem a cada 30 leitos: **Não (Há apenas um posto de enfermagem para os 70 leitos.)**

EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS

- 8.2. Esfigmomanômetro: Sim
- 8.3. Estetoscópio clínico: Sim
- 8.4. Termômetro clínico: Sim
- 8.5. Bancada com cuba funda e água corrente: Não
- 8.6. EPI (equipamentos de proteção individual): Sim

O POSTO DE ENFERMAGEM DISPÕE DE

- 8.7. Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante: Sim
- 8.8. Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml: Sim
- 8.9. Solução glicosada 5%, tubos de 500ml: Sim
- 8.10. Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml: Sim
- 8.11. Álcool gel: Sim



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

9. CARRINHO DE EMERGÊNCIA **

9.1. Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: **Não**

10. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
26126	RIVALDO FARIAS DE MELO JÚNIOR - PSQUIATRIA (Registro: 11028)	Regular	

11. CONSTATAÇÕES

11.1. Embora conste comunidade terapêutica no nome da unidade, o serviço é classificado como hospital psiquiátrico, dado que realiza internações de pacientes não apenas com dependência química como também pessoas com transtorno psiquiátrico. Em funcionamento desde 2013.

11.2. As internações são voluntárias, involuntárias e compulsórias.

11.3. Não informa ao Ministério Público as internações involuntárias. Atentar para Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 - Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Art. 8º A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.

§ 1º A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.

11.4. Há apenas um médico no serviço, responsável pelo atendimento dos 70 pacientes. É importante ressaltar a Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 - Art. 11. Um estabelecimento que realize assistência psiquiátrica sob regime de internação (turno, dia ou integral) deve oferecer as seguintes condições específicas para o exercício da Medicina: I.

Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas da instituição. ANEXO II - 4 –HOSPITAIS PSQUIÁTRICOS ESPECIALIZADOS, COMUNIDADES TERAPÊUTICAS MÉDICAS, SERVIÇO DE PSQUIATRIA EM HOSPITAL GERAL E ENFERMIARIAS PSQUIÁTRICAS EM HOSPITAL GERAL -CONDIÇÕES ESPECÍFICAS (de acordo com artigo 11 desta Resolução):

- um psiquiatra assistente para cada 40 leitos

11.5. Não conta com médico plantonista. Especial atenção à Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 - Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

Art. 11. Um estabelecimento que realize assistência psiquiátrica sob regime de internação (turno, dia ou integral) deve oferecer as seguintes condições específicas para o exercício da Medicina:

IV. Assistência médica permanente (durante todo o período em que estiver aberto à assistência);

11.6. Equipe de plantão composta por 01 enfermeiro, 01 técnico de enfermagem, 01 monitor senior, 03 a 04 monitores de pátio.

11.7. Capacidade instalada de 70 leitos.

11.8. Realiza internações de homens e mulheres a partir dos 14 anos.

11.9. Não conta com psicólogo de plantão.

11.10. Não possui médico clínico.

11.11. Não possui ambulatório de egresso.

11.12. A grande maioria dos pacientes são trazidos pelos familiares.

11.13. No dia da vistoria havia 62 pacientes internados.

11.14. Tratamento recomendado é de 6 meses, tempo de internação varia geralmente entre 3 e 6 meses.

11.15. As intercorrências clínicas são encaminhadas à UPA de São Lourenço por carro próprio, caso haja necessidade de ambulância chama o SAMU. Não possui contrato com serviço de ambulância.

11.16. O dia de atendimento médico é na quarta-feira das 14 às 19h. Caso o paciente seja admitido em outro dia, que não a quarta, espera para ser avaliado pelo médico no próximo dia em que estará no serviço.

11.17. Não conta com equipamentos nem medicações para atendimento de parada cardiorrespiratória. Especial atenção à RESOLUÇÃO CFM 2056/2013 - CAPÍTULO VII DOS ESTABELECIMENTOS DE INTERNAÇÃO MÉDICA - 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.

11.18. Há administração de medicação parenteral no serviço.

11.19. Realiza contenção física, a qual é indicada pelo monitor senior e não pelo médico, não há registro no prontuário destas contenções. A maioria ocorre sem medicação associada. Enfatizo a Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 - Art. 16. § 3º É admissível a contenção física de paciente, à semelhança da contenção efetuada em leitos de UTI, nos serviços que prestem assistência psiquiátrica, desde que prescrita por médico, registrada em prontuário e quando for o meio mais adequado para prevenir dano imediato ou iminente ao próprio paciente ou a terceiro. .

11.20. Há uma equipe de resgate nos casos de internação involuntária. Esta equipe é composta por: um monitor senior que estiver de folga, um monitor de pátio que está de folga e um profissional de enfermagem, que pode ser o técnico de enfermagem ou o enfermeiro (estes também que estiverem de folga).

11.21. Conta com enfermeiro 24h todos os dias.

11.22. Nos resgates pode haver a administração de medicamentos, esta decisão fica a cargo do enfermeiro.

11.23. Conta com os seguintes profissionais: 01 psicólogo, 01 nutricionista, 01 educador



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

físico.

Não conta com assistente social, nem terapeuta ocupacional.

11.24. Não conta com projeto terapêutico institucional, nem singular.

Utiliza o protocolo de 12 passos de alcóolicos e narcóticos anônimos e o protocolo de Minesota.

11.25. Não possui nenhum tipo de convênio de saúde, só recebe casos particulares e compulsórios, estes são pagos pelo município do paciente.

11.26. Em virtude da pandemia, os pacientes admitidos ficam em setor isolados para cumprir quarentena de 07 dias.

11.27. Os pacientes internados, só são vistos pelo médicos no próximo dia de trabalho do médico, neste período é feito o protocolo da unidade até o atendimento médico. São feitas as medicações que o paciente faz uso.

11.28. Psiquiatras que não são do serviço têm livre acesso.

11.29. No período de desintoxicação caso necessário entra em contato com o médico assistente.

11.30. Todas as medicações sejam de uso psiquiátrico, sejam de uso clínico são compradas pela família. Atenção à Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 - Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria.

Art. 11. Um estabelecimento que realize assistência psiquiátrica sob regime de internação (turno, dia ou integral) deve oferecer as seguintes condições específicas para o exercício da Medicina:

V. Tratamento regular e abrangente, incluindo fornecimento de medicação.

11.31. Não conta com farmácia.

11.32. Prontuários são armazenados numa sala, tipo almoxarifado, o local onde fica os prontuários fica fechado com a chave fica de posse da assistente administrativa e da proprietária.

11.33. Os prontuários são organizados por nome e por data da internação; os que estão em uso são armazenados no consultório médico.

11.34. Nas internações voluntárias, o paciente não assina termo de consentimento esclarecido. É importante frisar a Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 - Art. 29. A internação de paciente em estabelecimento hospitalar ou de assistência psiquiátrica deve ocorrer mediante nota de internação circunstanciada que exponha sua motivação, podendo ser classificada, nos termos da Lei nº 10.216/01, como voluntária, involuntária e compulsória. § 1º Internação voluntária é a que se dá com o consentimento expresso e por escrito de paciente em condições psíquicas de manifestação válida de vontade.

11.35. Prontuários avaliados:

11.36. RMF, fem, 37 anos - admissão em 15.04.2021 e avaliação pelo médico em 21.04.2021, voluntária, anamnese psicológica em 19.04.2021, anamnese nutricional em 17.04.2021.

11.37. RLPS, masc, admissão em 26.01.2021, anamnese psiquiátrica em 27.01.2021, apenas uma evolução psiquiátrica em 17.02.2021, prescrição semanal assinada pelo médico.

11.38. JMNN, masc, 33 anos, admissão em 15.12.2020, voluntária, anamnese psiquiátrica



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

em 18.12.2021, evoluções psiquiátricas em 03.02.2021, 17.02.2021, 07.04.2021 assinadas (em anexo). Prescrições semanais assinadas pelo médico.

11.39. JVFM, masc, 20 anos - internação involuntária em 09.04.2021, não houve comunicação ao Ministério Público, anamnese psiquiátrica em 14.04.2021, sem nenhuma evolução médica até a presente data. Não havia nenhuma prescrição no prontuário.

11.40. Ao todo são 10 enfermarias, variando entre 03 e 04 beliches.

11.41. A família tem livre acesso, desde que haja agendamento, no momento, as visitas estão restritas por conta da pandemia.

11.42. Não possui reunião com familiares.

11.43. Pacientes não tem acesso nem a celular, nem a computador.

11.44. Há apenas um médico psiquiatra para os 70 leitos.

11.45. O recolhimento do lixo hospitalar é realizado pela Brascon.

11.46. Possui uma área de lazer com piscina, uma sala de jogos, sala de TV, refeitório.

11.47. Serviço de lavanderia é terceirizado.

11.48. Conta com os seguintes profissionais de apoio: cozinheiro nas 12h diurnas (02 profissionais que se revezam), a limpeza da unidade é realizada pelos pacientes como forma de laboterapia.

11.49. Não possui acessibilidade para cadeirantes.

11.50. Nem todas as enfermarias possuem banheiro anexo.

12. RECOMENDAÇÕES

12.1. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Posto de Enfermagem dos Ambientes - **

12.1.1. Bancada com cuba funda e água corrente: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM N° 2056/2013 e RDC Anvisa N° 50/2002

13. IRREGULARIDADES

13.1. COMISSÕES

13.1.1. Comissão de Revisão de Prontuários: Item não conforme de acordo com Resolução CFM N° 2056/2013 e Resolução CFM n° 1638/02, art. 3° - Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica.

13.1.2. Comissão de Revisão de Óbito: Item não conforme de acordo com Resolução CFM n° 2171/17 e Resolução CFM N° 2056/2013

13.1.3. Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde - CISS (antiga CCIH): Item não conforme de acordo com Portaria MS n° 2.616 / 98, RDC Anvisa n° 63/11 e Resolução



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

CFM Nº 2056/2013

13.2. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

13.2.1. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Item não conforme de acordo com Resolução CFM nº 1980/11 (cadastro/registo), Lei nº 6839/80, art. 1º: O registro de empresas e a anotação dos profissionais legalmente habilitados, delas encarregados, serão obrigatórios nas entidades competentes para a fiscalização do exercício das diversas profissões, em razão da atividade básica ou em relação àquela pela qual prestem serviços a terceiros, RDC Anvisa nº 63/11, art. 31: O serviço de saúde deve manter disponíveis registros de formação e qualificação dos profissionais compatíveis com as funções desempenhadas e Resolução CFM Nº 2056/2013

13.3. Consultório PSQUIATRIA - GRUPO 1 - **

13.3.1. 1 pia ou lavabo: Item não conforme de acordo com Manual Somasus do Ministério da Saúde e Resolução CFM Nº 2056/2013

13.3.2. Toalhas de papel: Item não conforme de acordo com Manual Somasus do Ministério da Saúde e Resolução CFM Nº 2056/2013

13.3.3. Sabonete líquido para a higiene: Item não conforme de acordo com Manual Somasus do Ministério da Saúde e Resolução CFM Nº 2056/2013

13.3.4. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Item não conforme de acordo com Manual Somasus do Ministério da Saúde e Resolução CFM Nº 2056/2013

13.4. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Posto de Enfermagem dos Ambientes - **

13.4.1. 1 posto de enfermagem a cada 30 leitos: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa nº 50/02

13.5. CARRINHO DE EMERGÊNCIA - **

13.5.1. Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

13.6. INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA

13.6.1. Internação involuntária não é comunicada ao Ministério Público: Lei nº 10.216, de 6 de
NOVA AURORA COMUNIDADE TERAPÉUTICA - 165/2021/PE - Versão: 06/11/2020
Roteiro utilizado: HOSPITAL GERAL/ESPECIALIZADO



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

abril de 2001 - Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Art. 8º A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.

§ 1º A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.

13.7. CADASTRO DA UNIDADE

13.7.1. Unidade funciona sem registro no Cremepe: Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 - Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria. Anexo I

Capítulo V Art. 9º São considerados serviços de assistência psiquiátrica todos aqueles que se destinem a realizar procedimentos diagnósticos psiquiátricos, ou a assistir doentes psiquiátricos, e que requeiram o trabalho de médicos para desempenhar sua atividade-fim, elencados na letra “a” do parágrafo 1º do art. 2º deste dispositivo.

§ 1º Estes serviços só poderão funcionar mediante prévia inscrição no Conselho Regional de Medicina.

13.8. RECURSOS HUMANOS

13.8.1. Não conta com médico plantonista: Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 - Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria.

Art. 11. Um estabelecimento que realize assistência psiquiátrica sob regime de internação (turno, dia ou integral) deve oferecer as seguintes condições específicas para o exercício da Medicina:

IV. Assistência médica permanente (durante todo o período em que estiver aberto à assistência);

13.8.2. Não conta com um psiquiatra assistente para cada 40 leitos: Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 - Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria.

Art. 11. Um estabelecimento que realize assistência psiquiátrica sob regime de internação (turno, dia ou integral) deve oferecer as seguintes condições específicas para o exercício da Medicina:

I. Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas da instituição.

ANEXO II - 4 –HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS ESPECIALIZADOS, COMUNIDADES TERAPÊUTICAS MÉDICAS, SERVIÇO DE PSIQUIATRIA EM HOSPITAL GERAL E ENFERMARIAS PSIQUIÁTRICAS EM HOSPITAL GERAL - CONDIÇÕES ESPECÍFICAS (de acordo com artigo 11 desta Resolução)

- um psiquiatra assistente para cada 40 leitos

13.9. EQUIPAMENTOS E INSUMOS

13.9.1. Não conta com equipamentos nem medicações para atendimento de reanimação cardiopulmonar: 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

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.

13.10. CONTENÇÃO FÍSICA

13.10.1. Contenção física não é prescrita pelo médico e sim pelo monitor senior, também não é registrada em prontuário: Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 - Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria.

Art. 16. Médicos assistentes e plantonistas, bem como aqueles envolvidos nos processos diagnósticos, terapêuticos e de reabilitação de doentes mentais, devem contribuir para assegurar a cada paciente o direito de acesso à informação, comunicação, expressão, locomoção e convívio social.

§ 2º Qualquer tratamento administrado a paciente deve ser justificado pela observação clínica e registrado no prontuário, inclusive os casos de contenção física.

§ 3º É admissível a contenção física de paciente, à semelhança da contenção efetuada em leitos de UTI, nos serviços que prestem assistência psiquiátrica, desde que prescrita por médico, registrada em prontuário e quando for o meio mais adequado para prevenir dano imediato ou iminente ao próprio paciente ou a terceiro.

13.11. MEDICAMENTOS

13.11.1. Medicamentos prescritos não são disponibilizados pela instituição, são comprados pela família: Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 - Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria.

Art. 11. Um estabelecimento que realize assistência psiquiátrica sob regime de internação (turno, dia ou integral) deve oferecer as seguintes condições específicas para o exercício da Medicina:

V. Tratamento regular e abrangente, incluindo fornecimento de medicação.

13.12. INTERNAÇÃO VOLUNTÁRIA

13.12.1. Paciente não assina termo de consentimento esclarecido: Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 - Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria.

CAPÍTULO XII DA INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA

Art. 29. A internação de paciente em estabelecimento hospitalar ou de assistência psiquiátrica deve ocorrer mediante nota de internação circunstanciada que exponha sua motivação, podendo ser classificada, nos termos da Lei nº 10.216/01, como voluntária, involuntária e



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

compulsória.

§ 1º Internação voluntária é a que se dá com o consentimento expresso e por escrito de paciente em condições psíquicas de manifestação válida de vontade.

13.13. EVOLUÇÃO PSIQUIÁTRICA

13.13.1. Tempo decorrido entre as evoluções psiquiátricas maior que três vezes por semana em pacientes estáveis e não sendo diariamente em casos agudos e de contenção: Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 - Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria.

Anexo - II - da anamnese, das prescrições e evoluções médicas:

As evoluções e prescrições médicas deverão ser feitas no mínimo três vezes por semana quando os pacientes estiverem estabilizados, e diariamente, quando em condições agudas ou de observação clínica e/ou contenção.

14. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No tocante ao preenchimento dos prontuários, observa-se que as evoluções médicas são realizadas com grande intervalo de tempo entre elas, nos prontuários avaliados constata-se tempo maior que um mês entre as evoluções psiquiátricas (foto nos anexos). Especial atenção deve ser dada à Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 - Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria. Anexo II - da anamnese, das prescrições e evoluções médicas - As evoluções e prescrições médicas deverão ser feitas no mínimo três vezes por semana quando os pacientes estiverem estabilizados, e diariamente, quando em condições agudas ou de observação clínica e/ou contenção.

Conforme consta na Resolução do CFM 2062/2013, que dispõe sobre a interdição ético-profissional do trabalho médico, no seu capítulo I, Art. 2 Não foram identificados os requisitos mínimos para a segurança do ato médico:

- equipamentos em condições de funcionamento, com certificado de manutenção preventiva e corretiva, que viabilizem a segurança da propedêutica e aplicação da terapêutica, de procedimentos reabilitadores e de métodos investigativos diagnósticos;
- insumos em quantidade e qualidade compatíveis com a demanda e complexidade dos



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

procedimentos investigativos, terapêuticos e reabilitadores de determinado estabelecimento de assistência médica e/ou hospitalização;

- infraestrutura, equipamentos, insumos e recursos humanos treinados, qualificados e atualizados para tratar complicações decorrentes da intervenção quando da realização desses procedimentos.

Foram solicitados:

- licença da vigilância sanitária
- alvará do corpo bombeiro
- alvará de funcionamento da prefeitura (validade até 21.01.2022)

SAO LOURENÇO DA MATA - PE, 27 de abril de 2021.

Dra. Polyanna Rossana Neves da Silva

CRM - PE: 13881

MÉDICO(A) FISCAL

Dra. Milena Ferreira de França Alexandre

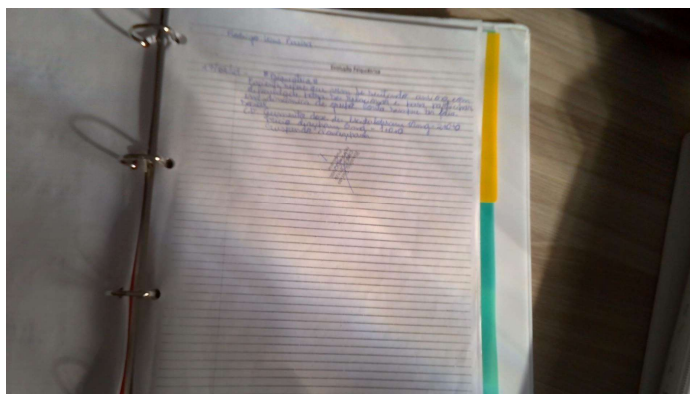
CRM - PE: 14802

MÉDICO(A) CONSELHEIRO

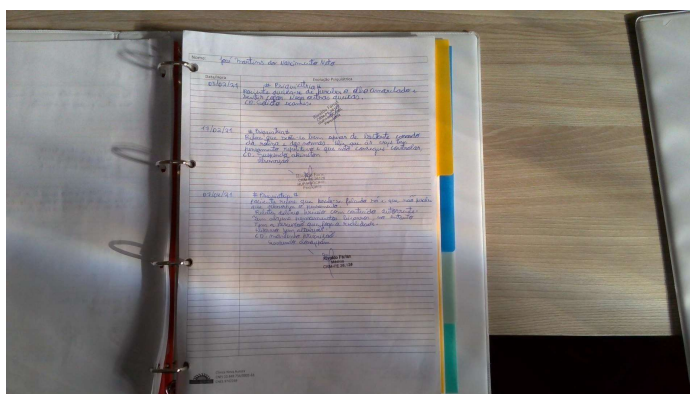


**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

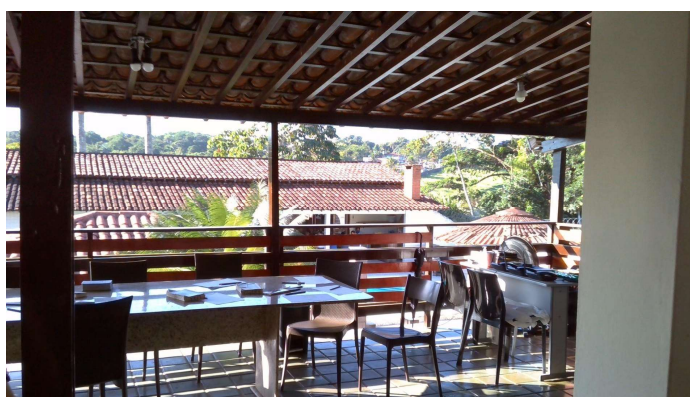
15. ANEXOS



15.1. Prontuário com apenas uma evolução



15.2. Evoluções (observar datas - intervalo de mais de um mês)



15.3. Área de convivência feminina



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**



15.4. Posto de enfermagem



15.5. Sala de TV



15.6. Quarto



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**



15.7. Sala de intercorrência clínica (observar que não há nenhum material para atendimento de qualquer intercorrência)