



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 193/2023 - Nº 1

Razão Social: CLINICA TERAPÊUTICA NOVA ALDEIA LTDA

Nome Fantasia: CLINICA TERAPÊUTICA NOVA ALDEIA

CNPJ: 28.913.913/0001.18

Registro Empresa (CRM-PE): 5335

Endereço: ESTRADA DE ALDEIA, S/N

Bairro: ALDEIA

Cidade: Paudalho - PE

CEP: 55825-000

Telefone(s): (81) 99933-3314

E-mail: clinicanovaaldeia2023@gmail.com

Diretor Técnico: Dr(a). LUCIANA DE OLIVEIRA PINTO DE SOUZA - MEDICINA LEGAL E PERÍCIA
MÉDICA - CRM-PE 11833

Sede Administrativa: Não

Origem: MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL

Fato Gerador: DENÚNCIA

Fiscalização Presencial / Telefiscalização: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 02/08/2023 - 10:39 às 12:41

Equipe de Fiscalização: Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE 13881

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Helder Levi Silva de Carvalho, Gleison de Cristo
Leal de Santana, Luciana de Oliveira Pinto de Souza

Cargos: gerente administrativo, coordenador de enfermagem, diretora técnica

Ano: 2023

Processo de Origem: 193/2023/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Esta vistoria é uma demanda do Ministério Público de Pernambuco - Promotoria de Justiça de Paudalho, ofício nº 02189.000.197/2023-0001, cujo protocolo no Cremepe é 14.232.

2. COMISSÕES - HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

2.1 A unidade dispõe de mais de 30 médicos: Não

2.2 Comissão de Revisão de Prontuários: **Não**

2.3 Comissão de Revisão de Óbito: **Não**

2.4 Programa de Controle de Infecção Hospitalar - PCIH: **Não**

2.5 Núcleo de Segurança do Paciente: **Não**

3. CONDIÇÕES GERAIS

3.1 Sala administrativa/financeira: Sim

3.2 Sala de reunião de equipe / Sala de trabalho em grupo: Sim

3.3 Sala de estar/multiuso: Sim

3.4 Instalações para atividades esportivas e/ou de lazer: Sim

3.5 Copa/cozinha: Sim

3.6 Refeitório: **Não** (Ainda não está finalizado, refeições são realizadas na varanda, possui quantidade suficiente de mesas e cadeiras.)

3.7 Lavanderia: Sim

3.8 Depósito de material de limpeza: Sim

3.9 Expurgo/lixo seletivo: **Não** (Ainda em processo de implantação.)

4. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

4.1 Alvará da Vigilância Sanitária: Possui, valido até: 16/09/2023

4.2 Alvará do Corpo de Bombeiros: Possui, valido até: 06/06/2025

4.3 Certificado de Regularidade de Inscrição: Possui, valido até: 27/02/2024

5. NATUREZA HOSPITALAR / COMUNIDADE TERAPÊUTICA

5.1 Natureza do Serviço: PRIVADO - Lucrativo, GESTÃO - Privada, ENSINO MÉDICO - Não

6. PORTE DO HOSPITAL / COMUNIDADE TERAPÊUTICA

6.1 Porte do Hospital: Porte I

7. RECURSOS HUMANOS - HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

7.1 Médicos: 2

7.2 Enfermeiros: 4

7.3 Auxiliar/ Técnico em Enfermagem: 0

7.4 Cirurgião Dentista: 0

7.5 Auxiliar de consultório dentário ou técnico em higiene dental: 0

7.6 Assistente social: 0

7.7 Psicólogo: 2 (Diarista. Há psicólogo de segunda a sábado, manhã e tarde.)

7.8 Fisioterapeuta: 0

7.9 Terapeuta ocupacional: 0

7.10 Nutricionista: 0

7.11 Farmacêutico: 1

7.12 Educador físico: 0

7.13 Recepcionista: 1

7.14 Auxiliar de serviços gerais: 1

8. CARRINHO DE EMERGÊNCIA AJUSTADO # HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

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

8.2 Desfibrilador com monitor : **Não**

8.3 Oxímetro de pulso: Sim

8.4 Aspirador de secreções: **Não**

- 8.5 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: **Não**
- 8.6 Cânulas / tubos endotraqueais: **Não**
- 8.7 Cânulas naso ou orofaríngeas: **Não**
- 8.8 Laringoscópio com lâminas adequadas: **Não**
- 8.9 Máscara laríngea: **Não**
- 8.10 Sondas para aspiração: **Não**
- 8.11 Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia Adrenalina (Epinefrina), Água destilada, Aminofilina, Amiodarona, Atropina, Cloreto de potássio, Cloreto de sódio, Dexametasona, Diazepam, Dobutamina (recomendatório), Dopamina, Fenitoína, Fenobarbital, Furosemida, Glicose, Haloperidol, Hidantoína, Hidrocortisona, Lidocaína, Meperidina ou equivalente, Midazolan, Ringer Lactato, Soro Glico-Fisiológico, Solução Glicosada) : **Não** (Em falta várias medicações (vide medicamentos disponíveis).)
- 8.12 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa : Sim
- 8.13 Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador : Sim
- 8.14 EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, aventais, máscaras e óculos) : Sim

9. CONSULTÓRIO PSIQUIATRIA - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO PSIQUIÁTRICO

- 9.1 Privacidade e a confidencialidade garantidas: Sim
- 9.2 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante: Sim
- 9.3 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim
- 9.4 1 mesa / birô: Sim
- 9.5 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Não
- 9.6 Lençóis para as macas: Não
- 9.7 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca: Não
- 9.8 Medicamentos sujeitos à controle especial no local: Não
- 9.9 1 pia ou lavabo: Sim
- 9.10 Toalhas de papel: **Não**
- 9.11 Sabonete líquido para a higiene: **Não**
- 9.12 1 esfigmomanômetro: Sim
- 9.13 1 estetoscópio clínico: Sim

9.14 1 termômetro clínico: Sim

9.15 1 martelo para exame neurológico: **Não**

9.16 Abaixadores de língua descartáveis: Sim

9.17 Luvas descartáveis: Sim

9.18 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: **Não**

9.19 1 otoscópio: Não

9.20 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: Sim (Porém é uma balança doméstica.)

9.21 1 fita métrica plástica flexível inelástica: Sim

10. EQUIPE TERAPÊUTICA

10.1 1 Psiquiatra para cada 40 pacientes: Sim

10.2 1 Médico Plantonista por hospital ou Comunidade Terapêutica Médica para um máximo de 400 pacientes : **Não**

10.3 1 Enfermeiro para cada 40 pacientes: Sim

10.4 1 Enfermeiro Plantonista para cada 240 leitos: Sim

10.5 1 Assistente Social para cada 60 pacientes: **Não**

10.6 1 Psicólogo para cada 60 pacientes: Sim

10.7 1 Terapeuta Ocupacional ou Educador Físico para cada 60 pacientes: **Não**

10.8 1 Nutricionista por hospital: **Não**

10.9 1 Farmacêutico por hospital: Sim

10.10 4 Técnicos de Enfermagem + Auxiliares de Enfermagem para cada 40 leitos: **Não**

11. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA - HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

11.1 Sala de espera com bancos ou cadeiras: Sim

11.2 Sanitários para pacientes: Sim

11.3 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Não

11.4 Instalações adequadas para a acessibilidade ao portador de necessidades especiais: Não

11.5 Sinalização de acessos: Sim

12. LAVANDERIA # LAVANDERIA

12.1 Lavanderia: Sim

12.2 Serviço próprio: Sim

12.3 Lavadeira com característica hospitalar: Não

12.4 Lavadeira com característica doméstica: Sim

13. MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS # MEDICAMENTOS

13.1 Bicarbonato de sódio: **Não**

13.2 Dipirona: Sim

13.3 Paracetamol: **Não**

13.4 Morfina: Sim

13.5 Tramadol: Sim

13.6 Lidocaína: **Não**

13.7 Diazepan: Sim

13.8 Midazolan (Dormonid): **Não**

13.9 Flumazenil (Lanexat): Sim

13.10 Cloridrato de naloxona (Narcan): **Não**

13.11 Ácido acetilsalicílico 100: Sim

13.12 Prometazina: Sim

13.13 Amiodarona (Ancoron): **Não**

13.14 Propranolol: **Não**

13.15 Ampicilina: **Não**

13.16 Cefalotina: **Não**

13.17 Ceftriaxona: **Não**

13.18 Ciprofloxacino: **Não**

13.19 Clindamicina: **Não**

13.20 Metronidazol: **Não**

13.21 Heparina: **Não**

- 13.22 Enoxaparina: **Não**
- 13.23 Fenobarbital: **Não**
- 13.24 Fenitoína (Hidantal): **Não**
- 13.25 Carbamazepina: **Não**
- 13.26 Sulfato de magnésio: **Não**
- 13.27 Bromoprida: Sim
- 13.28 Metoclopramida: Sim
- 13.29 Atropina: **Não**
- 13.30 Hioscina (escopolamina): Sim
- 13.31 Captopril: Sim
- 13.32 Enalapril: Sim
- 13.33 Hidralazina: **Não**
- 13.34 Nifedipina: **Não**
- 13.35 Nitroprussiato de sódio: **Não**
- 13.36 Propranolol: **Não**
- 13.37 Atenolol: **Não**
- 13.38 Anlodipino: **Não**
- 13.39 Cetoprofeno: Sim
- 13.40 Diclofenaco de sódio: **Não**
- 13.41 Álcool 70%: Sim
- 13.42 Clorexidina: Sim
- 13.43 Deslanosídeo (Cedilanide): **Não**
- 13.44 Digoxina: **Não**
- 13.45 Vitamina K: **Não**
- 13.46 Dexametasona: Sim
- 13.47 Hidrocortisona: Sim
- 13.48 Furosemida: Sim
- 13.49 Clister glicerinado: **Não**

- 13.50 Fleet enema: **Não**
- 13.51 Óleo mineral: **Não**
- 13.52 Omeprazol: Sim
- 13.53 Adrenalina: **Não**
- 13.54 Dopamina: **Não**
- 13.55 Dobutamina: Não
- 13.56 Etilerina (Efortil): **Não**
- 13.57 Noradrenalina: **Não**
- 13.58 Insulina NPH: **Não**
- 13.59 Insulina regular: **Não**
- 13.60 Sais para reidratação oral: **Não**
- 13.61 Água destilada: Sim
- 13.62 Cloreto de potássio: Sim
- 13.63 Cloreto de sódio: Sim
- 13.64 Glicose hipertônica: Sim
- 13.65 Glicose isotônica: Sim
- 13.66 Gluconato de cálcio: **Não**
- 13.67 Ringer lactato: **Não**
- 13.68 Solução fisiológica 0,9%: Sim
- 13.69 Solução glicosada 5%: **Não**
- 13.70 Isossorbida: **Não**

14. POSTO DE ENFERMAGEM DOS AMBIENTES # POSTO DE ENFERMAGEM

- 14.1 1 posto de enfermagem a cada 30 leitos: **Não** (Um posto para os 38 leitos.)
- 14.2 Esfigmomanômetro : Sim
- 14.3 Estetoscópio clínico: Sim
- 14.4 Termômetro clínico: Sim
- 14.5 Bancada com cuba funda e água corrente: Sim

- 14.6 Sabonete líquido: Sim
- 14.7 Toalha de papel : Sim
- 14.8 EPI (equipamentos de proteção individual): Sim
- 14.9 Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante: Sim

15. PRONTUÁRIO – QUESTÕES ESPECÍFICAS PARA HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

- 15.1 Controle e acompanhamento por psiquiatra: Sim
- 15.2 Prescrições intercorrentes do médico plantonista: **Não**
- 15.3 Paciente agudo: Sim
- 15.4 Prescrição/evolução diária: **Não**
- 15.5 Paciente estabilizado: Sim
- 15.6 Prescrição/evolução 3 vezes por semana no mínimo: **Não**
- 15.7 Termo de internação involuntária: **Não**
- 15.8 Cópia do Comunicado ao Ministério Público da internação involuntária do paciente : **Não**

16. SALA DE OBSERVAÇÃO CLÍNICA # SALA DE OBSERVAÇÃO

- 16.1 Suporte para fluido endovenoso: Sim
- 16.2 Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml: Sim
- 16.3 Solução glicosada 5%, tubos de 500ml: Não
- 16.4 Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml: Não
- 16.5 Cânulas orofaríngeas (Guedel): **Não**
- 16.6 Desfibrilador Externo Automático (DEA): **Não**
- 16.7 Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia: **Não**
- 16.8 Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia: **Não**
- 16.9 Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: Sim
- 16.10 Oxímetro de pulso: Sim
- 16.11 Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara: Sim
- 16.12 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim

- 16.13 Escalpe; butterfly e intracath: Sim
- 16.14 Gaze: Sim
- 16.15 Algodão: Sim
- 16.16 Ataduras de crepe: Sim
- 16.17 Luvas estéreis: Sim
- 16.18 Caixa rígida coletora para material perfurocortante: Sim

17. UNIDADE DE INTERNAÇÃO - ENFERMARIA/QUARTOS DE INTERNAÇÃO # HOSPITAL PSQUIÁTRICO

- 17.1 Enfermaria psiquiátrica : Sim
- 17.2 Enfermaria para adulto/adolescente : Sim
- 17.3 Separados por sexo : Sim
- 17.4 Cama regulável : Não
- 17.5 Grades de proteção do leito: Não
- 17.6 Fornece roupa para paciente internado: Não
- 17.7 Fornece enxoval de cama para paciente internado : Sim
- 17.8 No momento da vistoria, foi constatado número de pacientes acima da capacidade prevista : Não

18. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
11833-PE	LUCIANA DE OLIVEIRA PINTO DE SOUZA (MEDICINA LEGAL E PERÍCIA MÉDICA (Registro: 1286))	Regular	diretora técnica
14367-PE	CARLOS JOSÉ VASCONCELOS VITORIANO DE MENDONCA	Regular	

19. CONSTATAÇÕES

19.1 Serviço classificado como hospital especializado em psiquiatria, embora no registro do Cremepe tenha sido informado que a atividade clínica principal é ambulatorial, sua principal atividade são a internações de pacientes com transtorno psiquiátrico.

19.2 Diretora técnica sem título de especialista em psiquiatria registrado no Cremepe. É importante salientar a RESOLUÇÃO CFM nº. 2.007/2013 - Art. 1º Para o médico exercer o cargo de diretor técnico ou de supervisão, coordenação, chefia ou responsabilidade médica pelos serviços assistenciais especializados é obrigatória a titulação em especialidade médica, registrada no Conselho Regional de Medicina (CRM).

19.3 Em funcionamento desde dezembro de 2022. Contudo era outra sociedade com 04 sócios, que foi desmembrada em março de 2023.

19.4 Realiza internamentos de pacientes com dependência química e transtorno psiquiátrico.

19.5 Recebe pacientes do sexo masculino e feminino a partir dos 15 anos de idade. As enfermarias são divididas por sexo, e as áreas de convivência, recreativa e refeitórios são compartilhados.

19.6 Conta com 38 leitos, sendo 12 leitos femininos e 26 masculinos.

19.7 Possui apenas dois médicos no serviço, que fazem os atendimentos psiquiátricos. Dr. Carlos além do atendimento psiquiátrico realiza, também, atendimentos clínicos.

19.8 Dr. Carlos está no serviço nas sextas manhã e tarde e Dra. Luciana nas segundas pela manhã.

19.9 Não conta com médico plantonista.

19.10 Intercorrências clínicas são transferidos para o CEMEC Vera Cruz.

19.11 Equipe de plantão nas 24h são: um enfermeiro e um monitor. Enfermeiro coordenador é Gleison Santana. Possui enfermeiro 24h.

19.12 Não conta técnico de enfermagem no serviço, nem diarista e nem plantonista.

19.13 Perfil de pacientes é misto, entre jovens e idosos.

19.14 Informa que não há pacientes acamados no serviço.

19.15 No dia da vistoria havia 17 pacientes internados.

19.16 Possui credenciamentos com o convênio Fachesf. A maioria das internações são particulares.

19.17 Foi informado que a maioria dos pacientes chegam ao serviço através do conhecimento da clínica pelo site, e geralmente é a família que traz para a internação.

19.18 A maior parte dos pacientes internados são por transtorno psiquiátrico.

19.19 Realiza internações voluntárias, involuntárias e compulsórias.

19.20 No dia da vistoria havia pacientes de internação involuntária e voluntária, porém nenhum internamento compulsório.

19.21 Toda a medicação psiquiátrica e clínica é fornecida pela família. Ressalto 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. 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.

19.22 Possui um farmacêutico no serviço.

19.23 As medicações são administradas pelo enfermeiro.

19.24 Todas as refeições são preparadas no serviço. Possui 02 cozinheiros com escala 12/36h.

19.25 São disponibilizados para os pacientes café, almoço, jantar e apenas um lanche (tarde).

19.26 Alguns pacientes lavam sua roupa.

19.27 Psicotropicos não são armazenados em armário chaveado, ficam em recipientes de plástico, os quais são acondicionados na sala de coordenação de enfermagem. A chave da sala onde estão armazenadas as medicações fica com o enfermeiro de plantão.

19.28 Não conta com nenhum material de reanimação cardiopulmonar.

19.29 Avaliado o prontuário de J.H.N.S, masc, 19 anos, admissão em 15.06.2023, anamnese psiquiátrica em 16.06.2023, internação involuntária, evoluções psiquiátricas semanais, prescrição médica mensal.

19.30 No dia da vistoria não havia nenhum internamento compulsório, apenas um voluntário e demais involuntários.

19.31 Avaliado o prontuário do paciente, N.M.C.R, masc, 65 anos, internação involuntária, admissão em 27.07.23, evolução semanal, prescrição mensal. Ainda não havia sido comunicada a internação involuntária ao Ministério Público até o dia da vistoria.

19.32 Avaliado o prontuário do paciente, F.R.S, masc, 23 anos, evoluções semanais, prescrição mensal.

19.33 Realiza internação de pacientes para desintoxicação.

19.34 Avaliado o prontuário da paciente S.M.M.S, 71 anos, admissão em 20.07.23, evoluções semanais, prescrição mensal.

19.35 Avaliado o prontuário de J.H. N.S, masc. Foi informado que paciente veio transferido da Clínica Florescer, trazido pela família, pois vítima de agressão na Clínica Florescer, é internamento involuntário mas não foi informado ao Ministério Público.

19.36 Algumas internações involuntárias não foram comunicadas ao Ministério Público, enfatizo a 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.

20. RECOMENDAÇÕES

20.1 UNIDADE DE INTERNAÇÃO - ENFERMARIA/QUARTOS DE INTERNAÇÃO # HOSPITAL PSQUIÁTRICO:

20.1.1. **Grades de proteção do leito:** Item recomendatório conforme RDC Anvisa nº 36/2013 e Resolução CFM Nº 2056/2013

20.1.2. **Fornecer roupa para paciente internado:** Item recomendatório conforme RDC Anvisa Nº 50/2002 e Resolução CFM Nº 2056/2013

20.2 MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS # MEDICAMENTOS:

20.2.1. **Dobutamina:** Item recomendatório conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

21. IRREGULARIDADES

21.1 COMISSÕES - HOSPITAL PSQUIÁTRICO:

21.1.1. **Comissão de Revisão de Prontuários. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 1638/02, art. 3º

21.1.2. **Comissão de Revisão de Óbito. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2171/17

21.1.3. **Programa de Controle de Infecção Hospitalar - PCIH. Não.** Item não conforme Portaria MS nº 2.616 / 98 e RDC Anvisa nº 63/11 e Resolução CFM Nº 2056/2013

21.1.4. **Núcleo de Segurança do Paciente. Não.** Item não conforme RDC Anvisa nº 36/2013

21.2 CONDIÇÕES GERAIS:

21.2.1. **Refeitório - Observação: Ainda não está finalizado, refeições são realizadas na varanda, possui quantidade suficiente de mesas e cadeiras.. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2057/13, art. 10

21.2.2. **Expurgo/lixo seletivo - Observação: Ainda em processo de implantação.. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2057/13, art. 10

21.3 EQUIPE TERAPÊUTICA:

21.3.1. **1 Médico Plantonista por hospital ou Comunidade Terapêutica Médica para um máximo de 400 pacientes . Não.** Item não conforme Lei nº 10.216/01 e Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2057/13 e Resolução CFM nº 2153/16

21.3.2. **1 Assistente Social para cada 60 pacientes. Não.** Item não conforme Lei nº 10.216/01 e Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2057/13 e Resolução CFM nº 2153/16

21.3.3. **1 Terapeuta Ocupacional ou Educador Físico para cada 60 pacientes. Não.** Item não conforme Lei nº 10.216/01 e Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2057/13 e Resolução CFM nº 2153/16

21.3.4. **1 Nutricionista por hospital. Não.** Item não conforme Lei nº 10.216/01 e Resolução CFM Nº

2056/2013 e Resolução CFM nº 2057/13 e Resolução CFM nº 2153/16

21.3.5. **4 Técnicos de Enfermagem + Auxiliares de Enfermagem para cada 40 leitos. Não.** Item não conforme Lei nº 10.216/01 e Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2057/13 e Resolução CFM nº 2153/16

21.4 PRONTUÁRIO – QUESTÕES ESPECÍFICAS PARA HOSPITAL PSIQUIÁTRICO:

21.4.1. **Prescrições intercorrentes do médico plantonista. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2057/13

21.4.2. **Prescrição/evolução diária. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2057/13

21.4.3. **Prescrição/evolução 3 vezes por semana no mínimo. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2057/13

21.4.4. **Termo de internação involuntária. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2057/13

21.4.5. **Cópia do Comunicado ao Ministério Público da internação involuntária do paciente . Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2057/13

21.5 CONSULTÓRIO PSIQUIATRIA - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO PSIQUIÁTRICO:

21.5.1. **Toalhas de papel. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

21.5.2. **Sabonete líquido para a higiene. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

21.5.3. **1 martelo para exame neurológico. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

21.5.4. **1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

21.6 CARRINHO DE EMERGÊNCIA AJUSTADO # HOSPITAL PSIQUIÁTRICO:

21.6.1. **Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências . Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

21.6.2. **Desfibrilador com monitor . Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

21.6.3. **Aspirador de secreções. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

21.6.4. **Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

21.6.5. **Cânulas / tubos endotraqueais. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

21.6.6. **Cânulas naso ou orofaríngeas. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

21.6.7. **Laringoscópio com lâminas adequadas. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

21.6.8. **Máscara laríngea. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

21.6.9. **Sondas para aspiração. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

21.6.10. **Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia Adrenalina (Epinefrina), Água destilada, Aminofilina, Amiodarona, Atropina, Cloreto de potássio, Cloreto de sódio, Dexametasona, Diazepam, Dobutamina (recomendatório), Dopamina, Fenitoína, Fenobarbital, Furosemida, Glicose, Haloperidol, Hidantoína, Hidrocortisona, Lidocaína, Meperidina ou equivalente, Midazolan, Ringer Lactato, Soro Glico-Fisiológico, Solução Glicosada) . Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3 e Resolução CFM Nº 2056/2013

21.7 POSTO DE ENFERMAGEM DOS AMBIENTES # POSTO DE ENFERMAGEM:

21.7.1. **1 posto de enfermagem a cada 30 leitos. Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 50/2002

21.8 SALA DE OBSERVAÇÃO CLÍNICA # SALA DE OBSERVAÇÃO:

21.8.1. **Cânulas orofaríngeas (Guedel). Não.** Item não conforme RDC Anvisa nº 50/02 e Resolução CFM Nº 2056/2013

21.8.2. **Desfibrilador Externo Automático (DEA). Não.** Item não conforme RDC Anvisa nº 50/02 e Resolução CFM Nº 2056/2013

21.8.3. **Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia. Não.** Item não conforme RDC Anvisa nº 50/02 e Resolução CFM Nº 2056/2013

21.8.4. **Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3 e RDC Anvisa nº 50/02 e Resolução CFM Nº 2056/2013

21.9 MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS # MEDICAMENTOS:

21.9.1. **Bicarbonato de sódio. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

21.9.2. **Paracetamol. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

21.9.3. **Lidocaína. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

21.9.4. **Midazolan (Dormonid). Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

21.9.5. **Cloridrato de naloxona (Narcan). Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

21.9.6. **Amiodarona (Ancoron). Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

21.9.7. **Propranolol. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

21.9.8. **Ampicilina. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

21.9.9. **Cefalotina. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

21.9.10. **Ceftriaxona. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

21.9.11. **Ciprofloxacino. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

- 21.9.12. **Clindamicina. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.13. **Metronidazol. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.14. **Heparina. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.15. **Enoxaparina. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.16. **Fenobarbital. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.17. **Fenitoína (Hidantal). Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.18. **Carbamazepina. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.19. **Sulfato de magnésio. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.20. **Atropina. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.21. **Hidralazina. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.22. **Nifedipina. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.23. **Nitroprussiato de sódio. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.24. **Propranolol. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.25. **Atenolol. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.26. **Anlodipino. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.27. **Diclofenaco de sódio. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.28. **Deslanosídeo (Cedilanide). Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.29. **Digoxina. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.30. **Vitamina K. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.31. **Clister glicerinado. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.32. **Fleet enema. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.33. **Óleo mineral. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.34. **Adrenalina. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.35. **Dopamina. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.36. **Etilefrina (Efortil). Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.37. **Noradrenalina. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.38. **Insulina NPH. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02
- 21.9.39. **Insulina regular. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

21.9.40. **Sais para reidratação oral. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

21.9.41. **Gluconato de cálcio. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

21.9.42. **Ringer lactato. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

21.9.43. **Solução glicosada 5%. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

21.9.44. **Isossorbida. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

21.10 DIRETOR TÉCNICO:

21.10.1. **Diretor técnico de hospital especializado sem registro de título de especialista no Cremepe.** RESOLUÇÃO CFM nº. 2.007/2013 - 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. Art. 1º Para o médico exercer o cargo de diretor técnico ou de supervisão, coordenação, chefia ou responsabilidade médica pelos serviços assistenciais especializados é obrigatória a titulação em especialidade médica, registrada no Conselho Regional de Medicina (CRM).

21.11 MEDICAMENTOS:

21.11.1. **Medicamentos não são disponibilizados pela instituição, família é que os compra.** 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.

21.12 INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA:

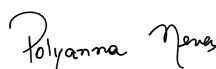
21.12.1. **Internação involuntária não comunicada ao Ministério Público no prazo de 72h.** Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 - Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Art. 8º A internação voluntária ou 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.

22. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de ter sido registrada no Cremepe como clínica especializada/ambulatório especializado, a classificação do serviço é hospital especializado em psiquiatria, pois sua atividade principal são

internamentos de pacientes com transtorno psiquiátrico. Ainda que realize internamentos, não conta com médico plantonista presencial nas 24h e nem material para reanimação cardiorrespiratória. Importante salientar 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: IV. Assistência médica permanente (durante todo o período em que estiver aberto à assistência); bem como a RESOLUÇÃO CFM 2056/2013 - 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. IV – plantão médico presencial permanente durante todo o período de funcionamento do serviço. Diretor técnico sem título de especialista registrado no Cremepe. Equipe terapêutica incompleta, não possui nutricionista, nem assistente social, nem técnico de enfermagem. Não tinha sido comunicado ao Ministério Público a internação involuntária de alguns pacientes. Ao analisar este relatório é importante considerar a Lei No. 10.216/ 2001, também conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica ou Lei Paulo Delgado, que serve de referência para proteger e garantir os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionar o modelo assistencial em saúde mental no Brasil. Essa lei estabelece diretrizes para o fechamento progressivo dos hospitais psiquiátricos e incentiva a criação de serviços comunitários, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), para oferecer um cuidado mais humanizado e integrado. A lei também assegura o respeito à dignidade, à autonomia e aos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais, combatendo qualquer forma de discriminação e estigmatização.

Paudalho - PE, 02 de Agosto de 2023.

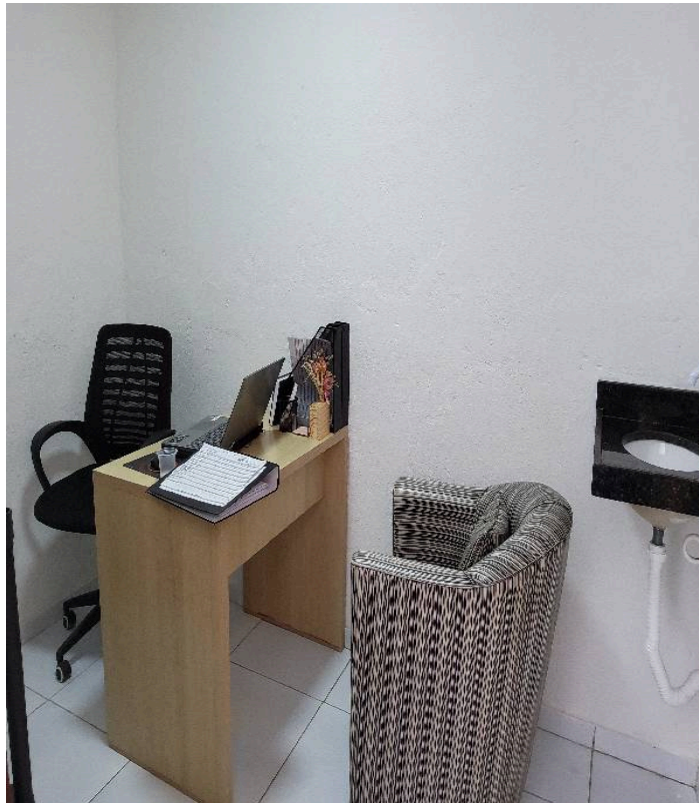


Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva

CRM - PE - 13881

MÉDICO(A) FISCAL

23. ANEXOS



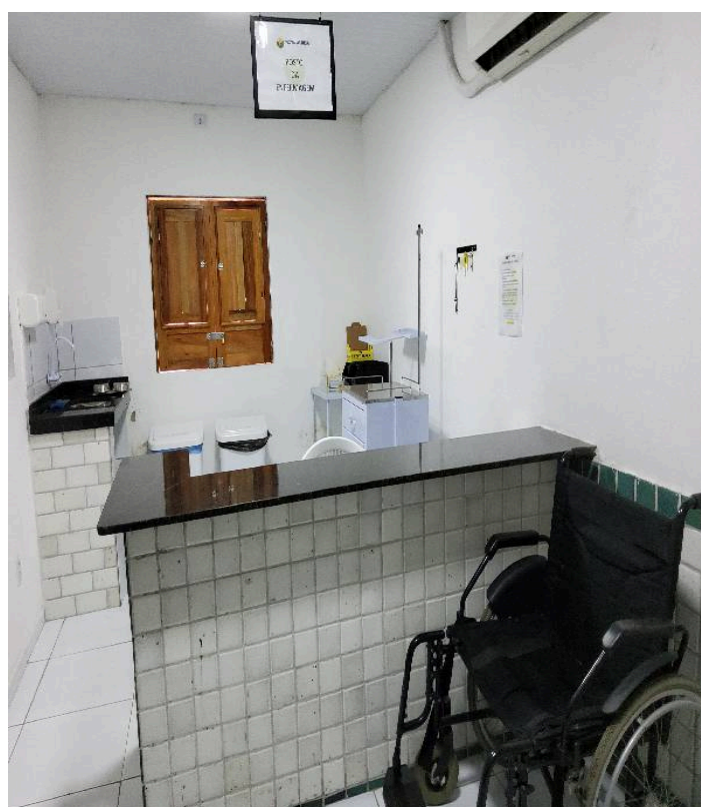
Consultório de psiquiatria



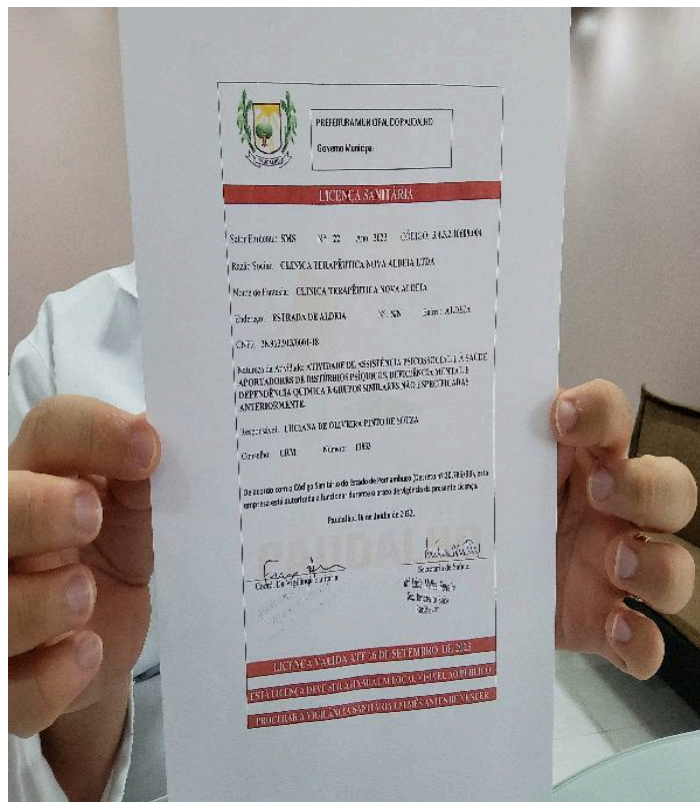
Sala administrativa



Medicamentos são armazenados na sala de coordenação de enfermagem



Posto de enfermagem



Alvará da Vigilância Sanitária



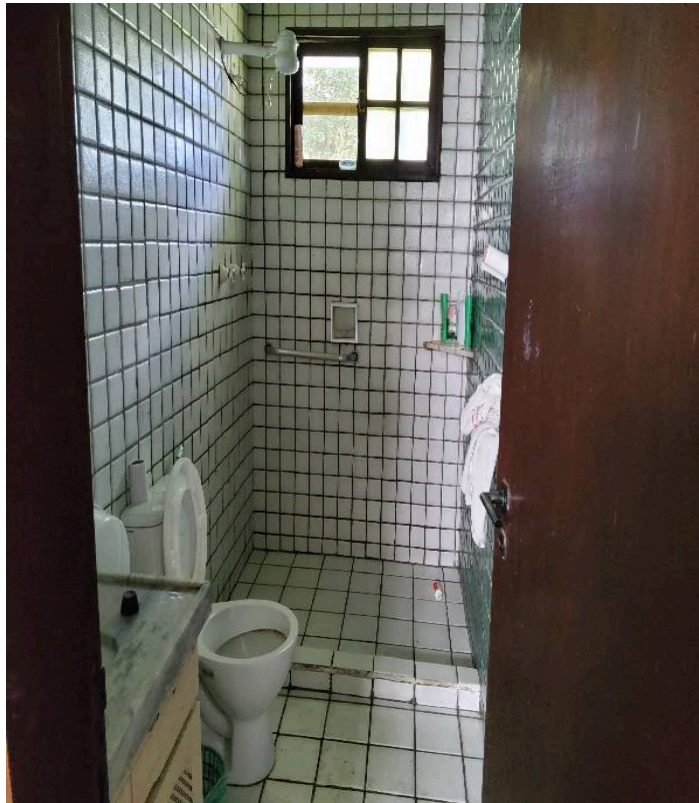
Lavanderia



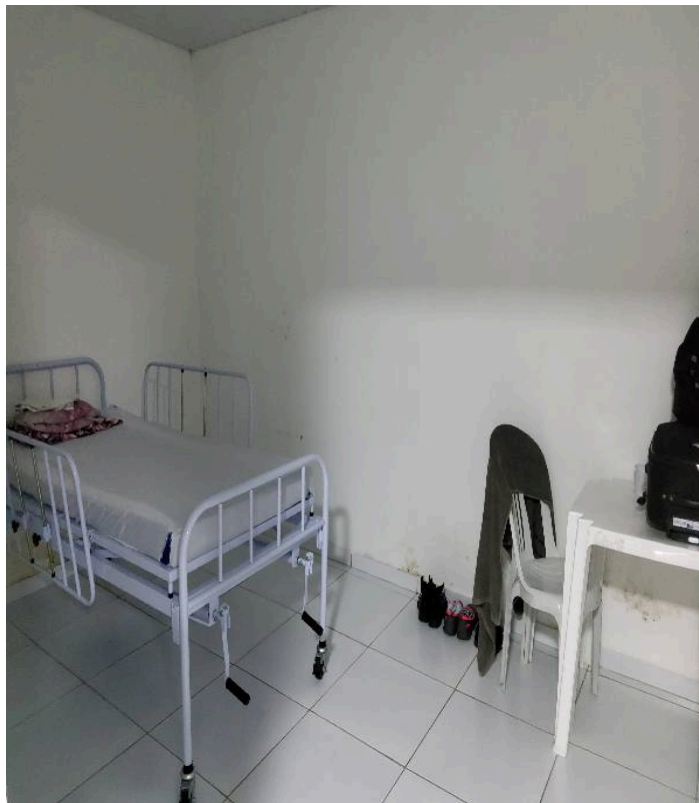
Refeitório



Leitos sem grade (risco de queda)



Banheiro



Enfermaria



Cozinha



Área de convivência com sala administrativa ao fundo



Local de armazenamento de psicotrópicos



Clínica Terapêutica Nova Aldeia



Sala multiuso



Quarto feminino



Quarto masculino