



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 194/2023 - Nº 1

Razão Social: TERAPÊUTICA - CENTRO TERAPEUTICO LTDA ME

Nome Fantasia: REVIVER

CNPJ: 13.397.829/0001.11

Registro Empresa (CRM-PE): 3779

Nº CNES: 7347766

Endereço: RUA PROJ 02 ST 601 SN KM 14 LOTE 8 QD C

Bairro: RECANTO CAZUARINAS

Cidade: Paudalho - PE

CEP: 55825-000

Telefone(s): (81) 98339-5190

E-mail: terapeuticareviver@outlook.com

Diretor Técnico: Dr(a). MARCUS ANTÔNIO WASHINGTON DE MENDONÇA - PSIQUIATRIA - CRM-PE
3088

Sede Administrativa: Não

Origem: MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL

Fato Gerador: DENÚNCIA

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 22/08/2023 - 10:54 às 13:14

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

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Mariana Waked, Cássia Umbelino

Cargos: Diretora clínica, Coordenadora de enfermagem

Ano: 2023

Processo de Origem: 194/2023/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Esta vistoria é uma demanda do Ministério Público de Pernambuco - 1ª Promotoria de Justiça Cível de Camaragibe, ofício 02218.000.282/2023-0007 cujo protocolo no Cremepe é 14.138/2023 sobre a Reviver, a qual possui duas unidades, a masculina localizada em Camaragibe e a feminina no município de Paudalho. Serviço classificado como hospital especializado em psiquiatria. Telefones de contato: 81 98808 2230.

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

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

2.6 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: Sim

3.7 Lavanderia: Sim (Terceirizada Lavclin.)

3.8 Depósito de material de limpeza: Sim

3.9 Almoxarifado: Sim

3.10 Expurgo/lixo seletivo: Sim (Terceirizada pela Brascon.)

4. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

4.1 Alvará da Vigilância Sanitária: Possui (Está vencido, porém em processo de atualização (solicito envio ao Cremepe).)

4.2 Alvará do Corpo de Bombeiros: Possui (Está vencido, porém em processo de atualização (solicito envio ao Cremepe).)

4.3 Certificado de Regularidade de Inscrição: Possui, valido até: 21/05/2023

5. ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES (ITENS APENAS INFORMATIVOS)

5.1 Ambulatório: Não

5.2 Unidade de internação: Sim

5.3 Serviço hospitalar de urgência e emergência: Não

5.4 Hospital dia: Não

6. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

6.1 Sala/consultório de admissão de pacientes: Sim

6.2 Sala/consultório para psicologia: Sim

6.3 Sala para o fisicultor/recreador: Sim

6.4 Sala para serviço social: Sim

6.5 Sala para enfermagem: Sim

6.6 Sala para nutricionista: Sim

6.7 1 posto de enfermagem para cada 30 leitos: **Não** (Apenas um posto de enfermagem para os 40 leitos.)

6.8 Consultório para o médico plantonista: **Não**

6.9 Consultório para o clínico geral ou outro especialista não psiquiatra: **Não**

6.10 Consultório para o psiquiatra assistente: **Não**

6.11 Sala para o farmacêutico: **Não**

6.12 Farmácia: Sim

6.13 Sala de esterilização com fluxo: **Não**

6.14 Sala para procedimentos médicos e de enfermagem: **Não** (Não realiza este tipo de procedimento.)

6.15 Enfermaria para estabilização/observação clínica: **Não**

6.16 Enfermaria para contenção física e sedação: **Não**

6.17 As salas de contenção e estabilização clínica estão equipadas com material de reanimação: **Não**

7. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE ESPECÍFICO

7.1 Sinalização de acessos: Não

7.2 Ambiente com conforto térmico: Sim

8. CONSULTÓRIO PSIQUIATRIA

8.1 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante: Sim

8.2 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim

8.3 1 mesa / birô: Sim

8.4 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Sim

8.5 Lençóis para as macas: Sim

8.6 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca: Sim

8.7 Medicamentos sujeitos à controle especial no local: Sim

8.8 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial: Sim

8.9 1 pia ou lavabo: Sim (No banheiro anexo.)

8.10 Toalhas de papel: Sim

8.11 Sabonete líquido para a higiene: Sim

8.12 Lixeiras com pedal: Sim

8.13 1 esfigmomanômetro: Sim

8.14 1 estetoscópio clínico: Sim

8.15 1 termômetro clínico: Sim

8.16 Luvas descartáveis: Sim

8.17 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: **Não**

8.18 1 otoscópio: Não

8.19 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: Sim

9. DEPÓSITO DE MATERIAL DE LIMPEZA (DML)

9.1 DML (Depósito de Material de Limpeza): Sim

9.2 Produtos apropriados para higienização hospitalar: **Não**

9.3 Equipamentos apropriados para higienização hospitalar: **Não**

9.4 Padronização dos procedimentos de higienização hospitalar: **Não**

10. ENFERMARIA/QUARTOS DE INTERNAÇÃO

10.1 Enfermaria psiquiátrica : Sim

10.2 Enfermaria para adulto/adolescente : Sim

10.3 Enfermaria para criança : Não

10.4 Fornece roupa para paciente internado: Não

10.5 Fornece enxoval de cama para paciente internado : Sim

10.6 Sanitário com chuveiro adaptado para PNE: Não

10.7 Rede de gases ou cilindro de oxigênio: **Não** (Oxigênio apenas no posto de enfermagem.)

11. EQUIPE TERAPÊUTICA

11.1 1 Psiquiatra para cada 40 pacientes: Sim

11.2 1 Médico Plantonista por hospital ou Comunidade Terapêutica Médica para um máximo de 400 pacientes : **Não**

11.3 1 Enfermeiro para cada 40 pacientes: Sim

11.4 1 Enfermeiro Plantonista para cada 240 leitos: Sim

11.5 1 Assistente Social para cada 60 pacientes: Sim

11.6 1 Psicólogo para cada 60 pacientes: Sim

11.7 1 Terapeuta Ocupacional ou Educador Físico para cada 60 pacientes: Sim

11.8 1 Nutricionista por hospital: Sim

11.9 1 Farmacêutico por hospital: Sim

11.10 4 Técnicos de Enfermagem + Auxiliares de Enfermagem para cada 40 leitos: **Não** (Conta com um técnico de enfermagem por plantão.)

12. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA - HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

12.1 Sala de espera com bancos ou cadeiras: Sim

12.2 Sanitários para pacientes: Sim

12.3 Sanitários adaptados para os portadores de necessidades especiais (PNE): **Não** (Apenas parcialmente adaptados.)

12.4 Controle de pragas: Sim

12.5 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Sim

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

12.7 Instalações prediais livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações: Não (Presença de infiltração (vide anexos).)

12.8 Sinalização de acessos: Não (Apenas alguns locais estavam sinalizados.)

12.9 Gerador de energia elétrica e reserva de combustível: Não

13. FARMÁCIA - HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

13.1 Farmácia: Sim

13.2 Presença de farmacêutico(a) responsável pela farmácia: Sim

13.3 Horário de funcionamento: Diurno

13.4 Serviço próprio (Farmácia): Sim

13.5 Padronização de medicamentos (farmácia): Sim

13.6 Armários com chave: Sim

13.7 Controla movimentação de saída de medicamentos controlados: Sim

13.8 Refrigerador(es) exclusivo(s) para guarda de medicações: Sim

13.9 Medicamentos psicotrópicos na Unidade: Sim

13.10 Psicotrópicos guardados em armários chaveados: Sim

13.11 Registro em sistema eletrônico: Não

14. POSTO DE ENFERMAGEM DOS AMBIENTES

14.1 1 posto de enfermagem a cada 30 leitos: **Não**

14.2 Esfigmomanômetro : Sim

- 14.3 Estetoscópio clínico: Sim
- 14.4 Termômetro clínico: Sim
- 14.5 Bancada com cuba funda e água corrente: Não (Utiliza a pia do banheiro.)
- 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. PROJETO TERAPÊUTICO INSTITUCIONAL

- 15.1 Psicofármacos padronizados na instituição: Sim
- 15.2 Benzodiazepínicos: Sim
- 15.3 Antidepressivos: Sim
- 15.4 Antipsicóticos: Sim
- 15.5 Anticonvulsivantes: Sim
- 15.6 Medicamentos para uso em clínica médica: Sim
- 15.7 Psicoterapia individual: Sim
- 15.8 Psicoterapia de Grupo: Sim

16. PRONTUÁRIO – QUESTÕES ESPECÍFICAS PARA HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

- 16.1 Projeto terapêutico individual singular: Sim
- 16.2 Controle e acompanhamento por psiquiatra: Sim
- 16.3 Prescrições intercorrentes do médico plantonista: Sim
- 16.4 Paciente agudo: Sim
- 16.5 Prescrição/evolução diária: **Não**
- 16.6 Paciente estabilizado: Sim
- 16.7 Prescrição/evolução 3 vezes por semana no mínimo: **Não**
- 16.8 Termo de consentimento esclarecido do tratamento: Sim

17. REFERÊNCIA E REMOÇÃO HOSPITALAR - HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

17.1 A unidade é referência em especialidade ou serviço: Sim

17.2 Em qual(ais) especialidade(s): Transtorno psiquiátrico apenas para pacientes do sexo feminino.

17.3 Referencia seus pacientes para alguma unidade: Sim

17.4 Em qual(ais) especialidade(s): Urgências

17.5 Relata dificuldade para transferências em alguma especialidade / serviço: Não

17.6 O hospital disponibiliza ambulâncias para fazer transferência inter-hospitalar: Sim (Possui ambulância e carro de apoio terceirizado pela cooperativa Pernambuco.)

17.7 O serviço de remoção é próprio: Não

17.8 Serviço de resgate para pacientes de internação involuntária: Não

17.9 Demanda espontânea: Sim

17.10 Encaminhamentos: Sim (Encaminhado pelo médico das emergências dos planos de saúde.)

17.11 Urgência e Emergência: Não

17.12 Falta de leitos: Não

17.13 Não refere dificuldade: Não

18. CONSTATAÇÕES

18.1 Serviço classificado como hospital psiquiátrico. Em funcionamento desde 2011, oferecendo atendimentos apenas para pacientes do sexo feminino, a partir dos 14 anos de idade. Realiza internamentos de pacientes com transtorno psiquiátrico e dependência química.

18.2 São duas clínicas Reviver, uma masculina que se localiza no KM 12 da Estrada de Aldeia em Camaragibe e a feminina no KM 14 da Estrada de Aldeia, porém o município é Paudalho. O dr. Marcos Wshington é o diretor técnico dos dois hospitais.

18.3 Conta com 40 leitos de internação. No dia da vistoria havia 36 pacientes internadas.

18.4 Atende os seguintes planos de saúde: Amil, GEAP, Aeronáutica, TRT-6, You Saúde, MPU, Assefaz, Saúde Caixa, CAPS Saúde, Mútua, Fachesf, Stelantis, Camed.

18.5 Recebe ainda pacintes particulares, nestes casos as medicações são disponibilizadas pela instituição.

18.6 Foi informado que há plantonista presencial apenas 12h diurnas, nas 12h noturnas há um sobreaviso. No entanto, ao chegar ao serviço, por volta das 11h, não havia nenhum médico, o plantonista só chegou próximo ao final da vistoria.

18.7 Escala de plantão: - Segunda: Paula - Terça: Marcos - Quarta: Gennaro - Quinta: Nelma - Sexta: Paula - Sábado: Gennaro - Domingo: Nelma O profissional das 12h diurnas é o mesmo do sobreaviso nas 12h noturnas.

18.8 Equipe de plantão 24h presencial: enfermeiro e técnico de enfermagem, cuidadores, monitores.

18.9 Pacientes com intercorrências clínicas são transferidos para os hospitais gerais conveniados ou do SUS.

18.10 Foi relatados que todas as pacientes internadas passam por avaliações pelo clínico geral periodicamente (semanais). Contudo as evoluções de clínica médica nos prontuários avaliados não são semanais (vide foto nos anexos).

18.11 Não possui uma sala de observação clínica exclusiva, pacientes que necessitem de um cuidado maior ficam na maca do posto de enfermagem.

18.12 Não conta com desfibrilador, laringoscópio, tubo traqueal, nem medicações para reanimação cardiopulmonar.

18.13 Não existe um consultório médico exclusivo, estes ocorrem no posto de enfermagem.

18.14 Não esteriliza material no serviço, realiza apenas desinfecção de material.

18.15 Não conta com repouso médico.

18.16 Conta com projeto terapêutico institucional e singular.

18.17 Realiza internações voluntárias, involuntárias e compulsórias.

18.18 Avaliado o prontuário de A.S.D, feminino, admissão em 01.04.22, involuntária, informante relata que não foi comunicada ao Ministério Público, intervalo entre as evoluções psiquiátricas maior que três dias, prescrição mensal com apenas uma assinatura médica. Enfatizo a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 - 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.

18.19 Avaliado o prontuário de M.C.R.C, feminino 17 anos, internada desde 16.12.2022, internação compulsória, prescrição mensal com apenas uma assinatura médica.

18.20 Avaliado o prontuário de M.S.P.L, feminino, 29 anos, internada desde 08.01.2023 com previsão de alta para 30.08.23, evolução com intervalo de 15 dias, prescrição mensal, internação voluntária.

18.21 Avaliado o prontuário de E.B.M, feminino, 46 anos, internação voluntária em 25.04.2023, uma evolução psiquiátrica em 26.04.2023 e a seguinte em 31.05.2023, prescrição mensal com apenas uma assinatura médica.

18.22 São oferecidas as seguintes refeições: café da manhã, almoço, jantar e três lanches.

18.23 Ao avaliar alguns prontuários, foi observado evoluções sem identificação do profissional médico responsável.

19. RECOMENDAÇÕES

19.1 CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE ESPECÍFICO :

19.1.1. **Sinalização de acessos:** Item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

19.2 POSTO DE ENFERMAGEM DOS AMBIENTES:

19.2.1. **Bancada com cuba funda e água corrente:** Item recomendatório conforme RDC Anvisa Nº 50/2002

19.3 ENFERMARIA/QUARTOS DE INTERNAÇÃO:

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

20. IRREGULARIDADES

20.1 COMISSÕES - HOSPITAL PSIQUIÁTRICO:

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

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

20.1.3. **Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde - CISS (antiga CCIH). Não.** Item não conforme Portaria MS nº 2.616 / 98 e RDC Anvisa nº 63/11

20.1.4. **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

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

20.2 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA - HOSPITAL PSIQUIÁTRICO:

20.2.1. **Sanitários adaptados para os portadores de necessidades especiais (PNE). Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 50/2002

20.3 CONDIÇÕES ESPECÍFICAS:

20.3.1. **1 posto de enfermagem para cada 30 leitos. Não.** Item não conforme RDC Anvisa nº 50/02 e Resolução CFM nº 2057/13, art. 11

20.3.2. **Consultório para o médico plantonista. Não.** Item não conforme RDC Anvisa nº 50/02 e Resolução CFM nº 2057/13, art. 11

20.3.3. **Consultório para o clínico geral ou outro especialista não psiquiatra. Não.** Item não

conforme RDC Anvisa nº 50/02 e Resolução CFM nº 2057/13, art. 11

20.3.4. **Consultório para o psiquiatra assistente. Não.** Item não conforme RDC Anvisa nº 50/02 e Resolução CFM nº 2057/13, art. 11

20.3.5. **Sala para o farmacêutico. Não.** Item não conforme RDC Anvisa nº 50/02 e Resolução CFM nº 2057/13, art. 11

20.3.6. **Sala de esterilização com fluxo. Não.** Item não conforme RDC Anvisa nº 50/02 e Resolução CFM nº 2057/13, art. 11

20.3.7. **Sala para procedimentos médicos e de enfermagem. Não.** Item não conforme RDC Anvisa nº 50/02 e Resolução CFM nº 2057/13, art. 11

20.3.8. **Enfermaria para estabilização/observação clínica. Não.** Item não conforme RDC Anvisa nº 50/02 e Resolução CFM nº 2057/13, art. 11

20.3.9. **Enfermaria para contenção física e sedação. Não.** Item não conforme RDC Anvisa nº 50/02 e Resolução CFM nº 2057/13, art. 11

20.3.10. **As salas de contenção e estabilização clínica estão equipadas com material de reanimação. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2057/13

20.4 EQUIPE TERAPÊUTICA:

20.4.1. **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

20.4.2. **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

20.5 PRONTUÁRIO – QUESTÕES ESPECÍFICAS PARA HOSPITAL PSIQUIÁTRICO:

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

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

20.6 CONSULTÓRIO PSIQUIATRIA:

20.6.1. **1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

20.7 POSTO DE ENFERMAGEM DOS AMBIENTES:

20.7.1. **1 posto de enfermagem a cada 30 leitos. Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 50/2002

20.8 ENFERMARIA/QUARTOS DE INTERNAÇÃO:

20.8.1. **Rede de gases ou cilindro de oxigênio. Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 50/2002 e Resolução CFM Nº 2056/2013

20.9 DEPÓSITO DE MATERIAL DE LIMPEZA (DML):

20.9.1. **Produtos apropriados para higienização hospitalar. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

20.9.2. **Equipamentos apropriados para higienização hospitalar. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

20.9.3. **Padronização dos procedimentos de higienização hospitalar. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

20.10 INTERNAÇÃO:

20.10.1. **Internação involuntária que não foi comunicada ao Ministério Público .** 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.

21. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ressalto a necessidade de regularização da unidade de saúde junto ao Cremepe, conforme preconizado pela legislação vigente, pois certificado do Cremepe vencido desde maio de 2023. Este serviço realiza internações de pacientes com transtorno psiquiátrico, bem como, com dependência química e não conta com médico presencial nas 24h para as intercorrências, seja clínica ou psiquiátrica; e nem equipamentos e insumos para reanimação cardiopulmonar. Enfatizo a Resolução CFM nº 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: IV – plantão médico presencial permanente durante todo o período de funcionamento do serviço e ainda 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). Importante salientar a obrigatoriedade de comunicação das internações involuntárias

ao Ministério Público conforme preconiza 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. Com relação aos prontuários constatou-se que algumas evoluções não tinham a identificação nem assinatura do médico e o que o intervalo entre as evoluções são maiores que o preconizado. Ressalto a Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 - 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. 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. Segundo a Resolução CFM 2062/2013 – Art. 2º A interdição ética ocorrerá quando, diante de prova inequívoca presente no relatório de vistoria e fiscalização, inexistirem os requisitos mínimos essenciais previstos no Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil, conforme disposto na Resolução CFM nº 2.056/13 e demais legislações pertinentes. Parágrafo único. São requisitos mínimos para a segurança do ato médico: IV-infraestrutura, equipamentos, insumos e recursos humanos treinados, qualificados e atualizados para tratar complicações decorrentes da intervenção quando da realização desses procedimentos.

Paudalho - PE, 22 de Agosto de 2023.



Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva

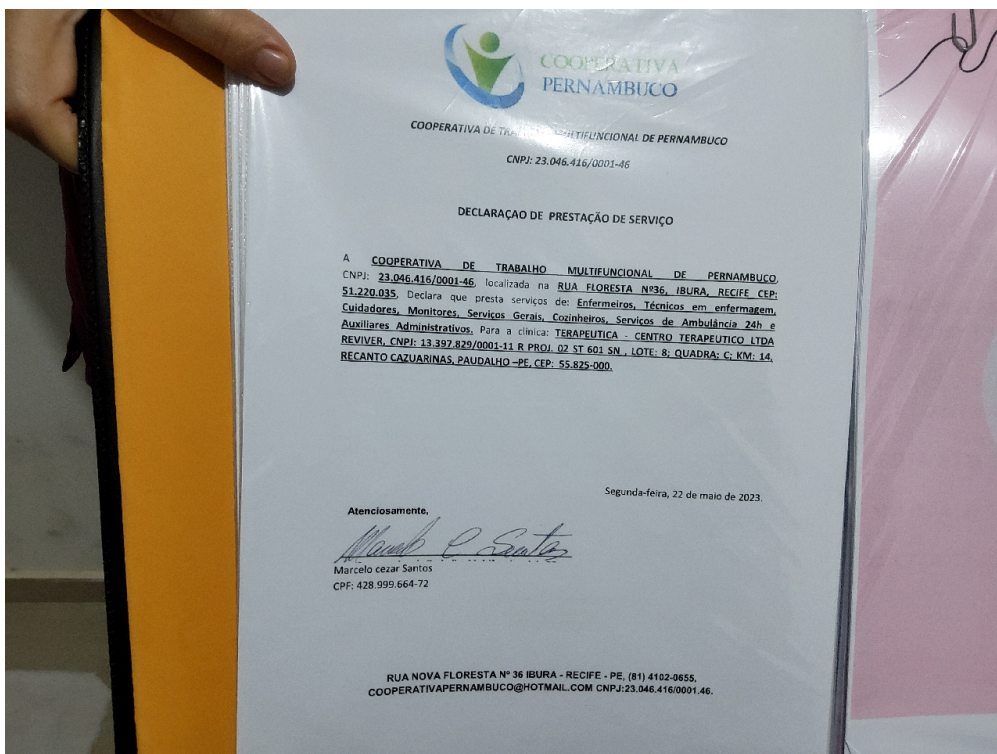
CRM - PE - 13881

MÉDICO(A) FISCAL

22. ANEXOS



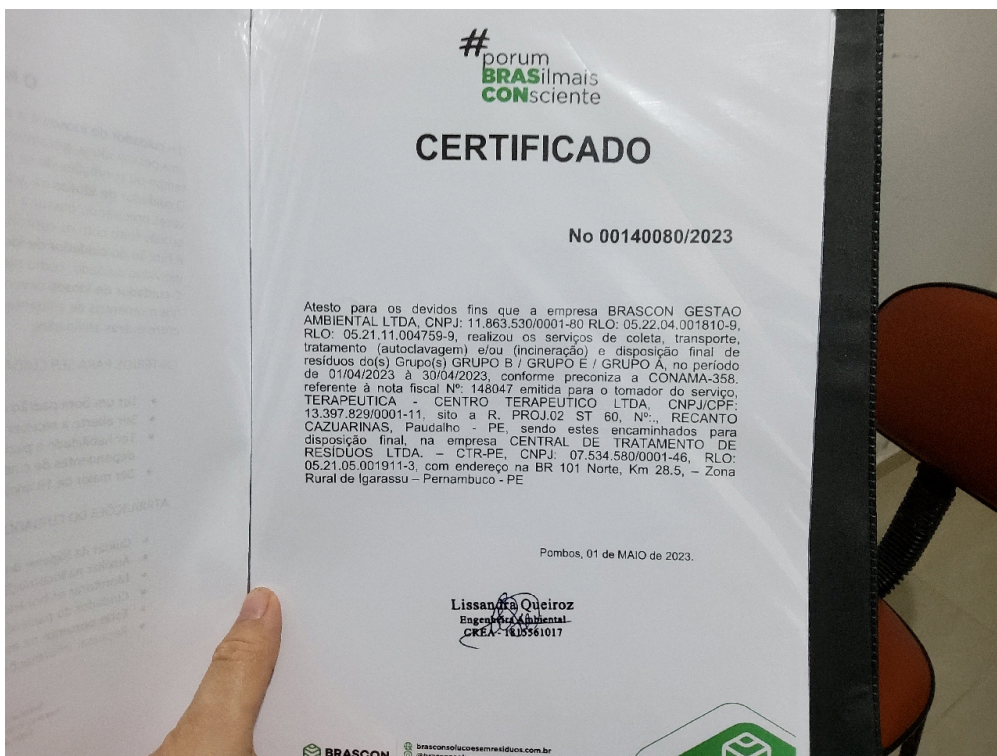
Parede com infiltração



Contrato ambulância



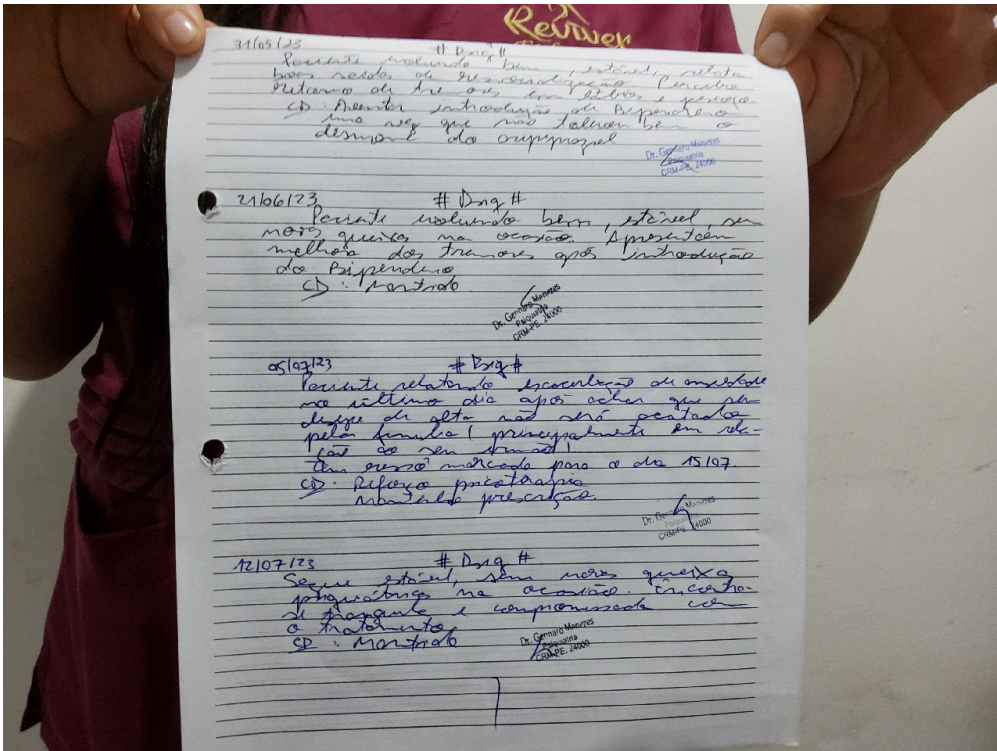
Banheiro do consultório



Contrato lixo hospitalar



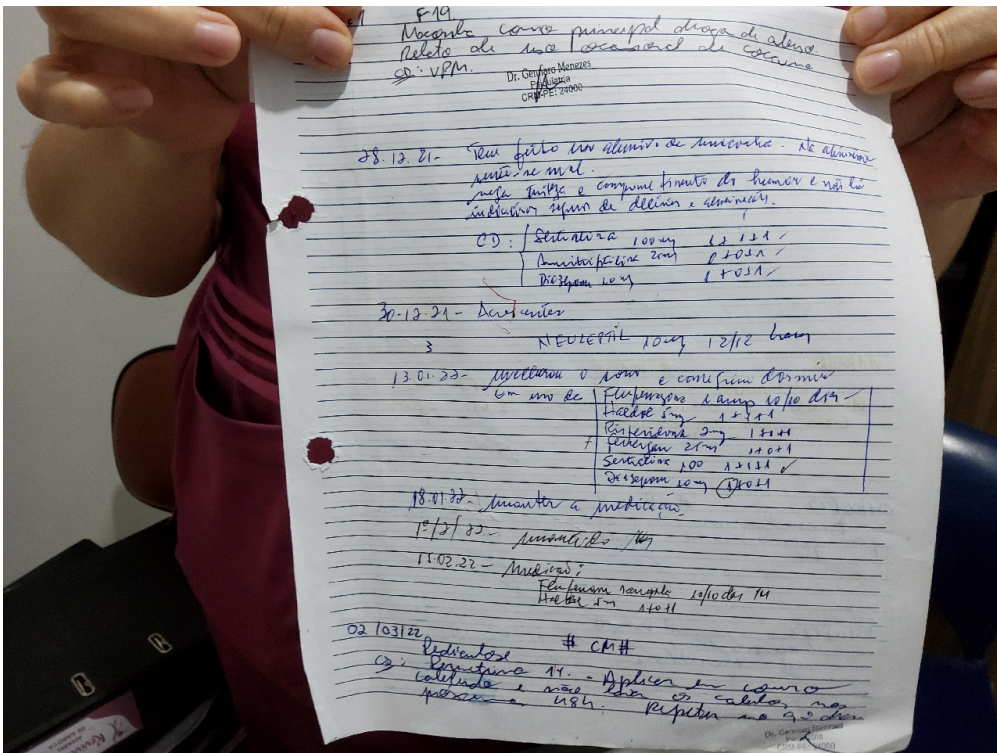
Quarto de internação



Evolução com intervalo de mais de 15 dias



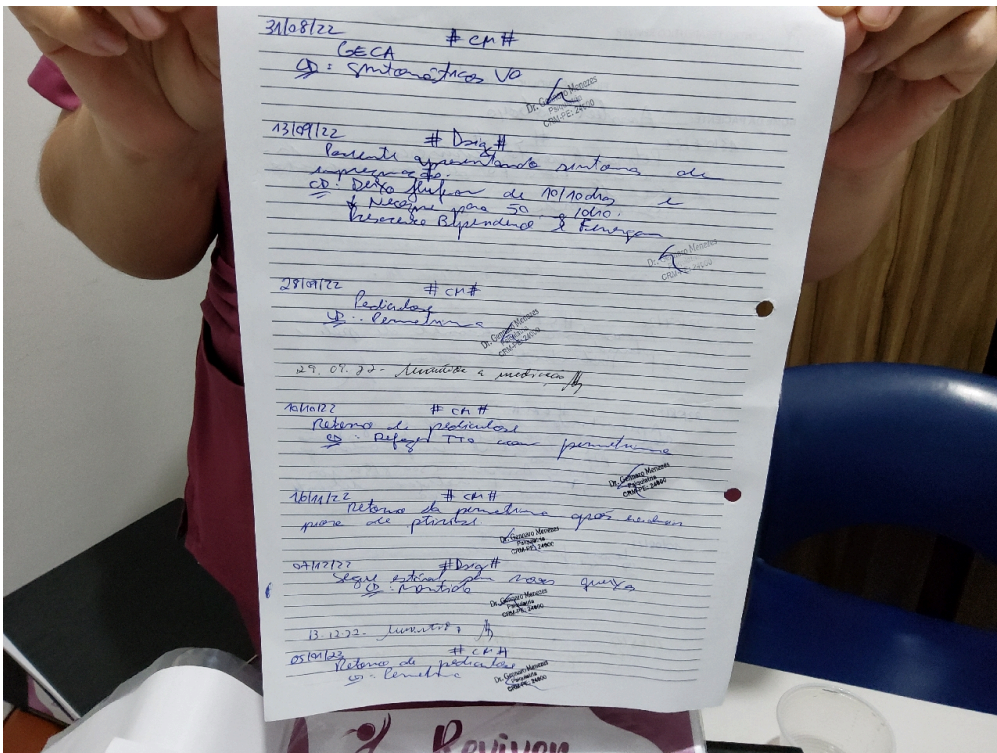
Consultório multidisciplinar



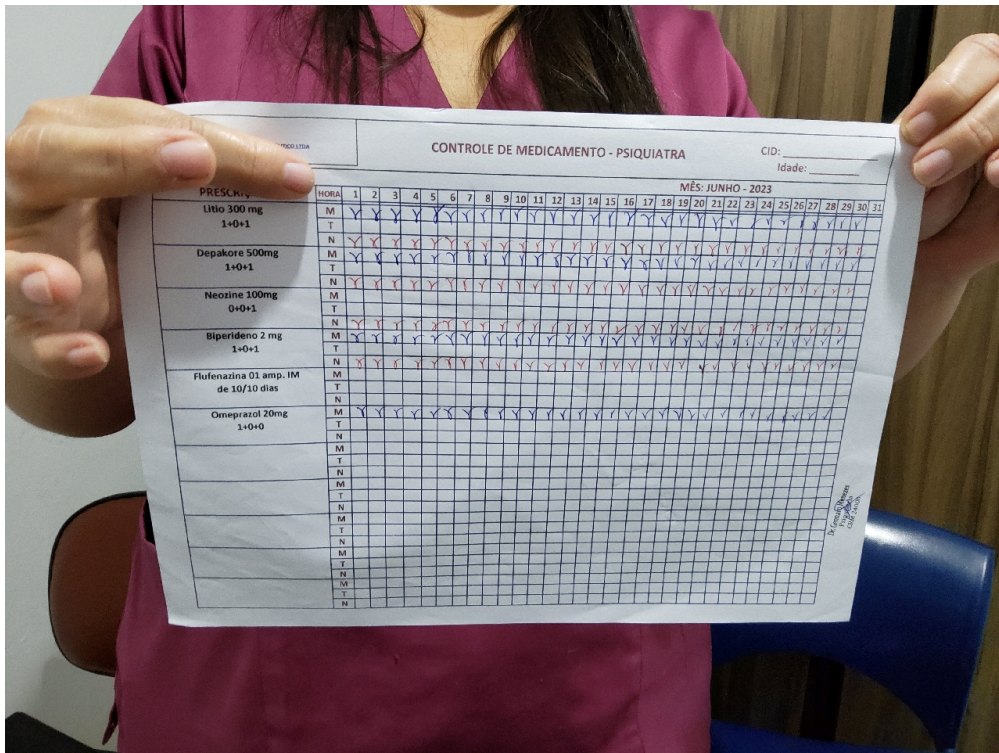
Evolução sem identificação do médico



Posto de enfermagem onde acontece o atendimento médico



Evolução (intervalo maior que três dias entre as evoluções)



Prescrição mensal



Armário para guarda de pertences das pacientes



Cozinha



Farmácia contígua ao posto de enfermagem



Quarto de internação



Refeitório



Almoxarifado



Banheiro anexo ao quarto



Área de lazer
