



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 131/2024 - Nº 1

Razão Social: FUNDAÇÃO MSA - UPA CAXANGÁ
Nome Fantasia: UPA CAXANGÁ ESCRITOR PAULO CAVALCANTI
CNPJ: 09.767.633/0006.09
Registro Empresa (CRM-PE): 3300
Nº CNES: 6488315
Endereço: R RIBEIRO PESSOA, S/N
Bairro: CAXANGÁ
Cidade: Recife - PE
CEP: 50980-580
Telefone(s): (81) 3184-4365
E-mail: dgeralupacaxanga@fmsa.org.br;dmedupacaxanga@fmsa.org.br
Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). AMANDHA ARAUJO CRUZ - CRM-PE 26958
Sede Administrativa: Não
Origem: FISCALIZAÇÃO ESPONTÂNEA
Fato Gerador: DENÚNCIA
Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial
Data da Fiscalização: 09/04/2024 - 09:22 às 09/04/2024 - 11:38
Equipe de Fiscalização: Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE 13881
Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Danielly Martins Barbosa, Luize Santos
Cargos: Diretora geral, líder do plantão
Ano: 2024
Processo de Origem: 131/2024/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Esta vistoria é uma demanda do SIMEPE, cujo protocolo SEI é nº 24.17.000003528-7, ofício

134/2024.

Vistoria de fiscalização realizada sem comunicação prévia do Cremepe ao estabelecimento fiscalizado.

Ao chegar ao estabelecimento, a médica fiscal, exibindo sua identidade funcional como credencial para o ato fiscalizatório, solicitou contato com o médico responsável técnico.

Informado que o médico responsável técnico estava ausente naquele momento, foi solicitado que fosse informado sobre a presença da Fiscalização do Cremepe, sendo-lhe facultado comparecer ou indicar profissional para acompanhamento da vistoria de fiscalização.

Compareceu Danielly Martins Barbosa, diretora geral, a qual foi a principal informante.

Esta fiscalização deve ser analisada em conjunto com o relatório 16/2024, referente à vistoria realizada na unidade em 20 de fevereiro de 2024.

E-mails informados durante a fiscalização:
dgeralupacaxanga@fmsa.org.br;dmedupacaxanga@fmsa.org.br

2. DADOS CADASTRAIS

2.1 Inscrição CRM-UF (Privado): Sim

2.2 Número de Inscrição: 3300

2.3 Certificado de Regularidade da Inscrição da Pessoa Jurídica: Sim

2.4 Certificado de Regularidade - Válido: Sim

2.5 Validade do Certificado de Regularidade: 10/10/2024

2.6 Médico formalizado na função de responsável/diretor técnico: Sim

2.7 Há diretor técnico médico formalizado junto ao CRM-UF: Sim

3. EXERCÍCIO LEGAL E ÉTICO DE MEDICINA

3.1 É respeitada a vedação à prática de atos privativos de médico por profissional não médico.: Sim

3.2 É respeitada a vedação à delegação a outros profissionais de atos ou atribuições exclusivas da profissão médica: Sim

3.3 O médico assume a responsabilidade sobre todo procedimento médico que indicou ou do qual

participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente: Sim

3.4 É respeitada a vedação a assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos: Sim

4. NATUREZA DO SERVIÇO

4.1 Natureza do Serviço: PÚBLICO - Estadual, GESTÃO - OS, ENSINO MÉDICO - Sim (Convênio é feito pela Secretaria Estadual de Saúde)

5. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

5.1 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim

5.2 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim

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

5.4 Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento: **Sim** (Agressões verbais)

5.5 Serviço de segurança: Sim

5.6 Serviço de segurança: Terceirizado

5.7 Há terceirização da prestação de serviços médicos: Sim

6. PRONTUÁRIO (GERAL)

6.1 Data de atendimento/ato médico: Sim

6.2 Horário de atendimento/ato médico: Sim

6.3 Identificação do paciente: Sim

6.4 Queixa principal: Sim

6.5 História da doença atual: Sim

6.6 História familiar: Sim

6.7 História pessoal: Sim

6.8 Exame físico: Sim

6.9 Hipóteses diagnósticas: Sim

6.10 Exames complementares: Sim

6.11 Diagnóstico: Sim

6.12 Conduta: Sim

6.13 Em caso de óbito, registro da causa de morte: Sim

6.14 Informações compreensíveis: Sim

6.15 Identificação do médico assistente nas evoluções / prescrições / atendimentos: Sim

7. RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA

7.1 A responsabilidade técnica é exercida presencialmente: Sim

7.2 Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto: Sim (Atualmente o diretor técnico em exercício é Dyego Augusto da Silva (CRM-PE: 23.517))

8. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

8.1 Atendimento em especialidades: Sim

8.2 Pediatria: Sim

8.3 Cirurgia Geral: Não

8.4 Traumatologia e Ortopedia: Sim

8.5 Ginecologia e Obstetrícia: Não

8.6 Psiquiatria: Não

8.7 Cardiologia: Não

9. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CORPO MÉDICO

9.1 Há previsão de médicos plantonistas presenciais (escala) para o Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência: Sim

9.2 Há previsão formal de disponibilidade de um médico exclusivo para a Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves: Sim (No entanto não é nas 24h, apenas nas 12h das 10 às 22h.)

9.3 A escala proposta está completa: Sim

9.4 Há previsão formal de disponibilidade de um médico para cada oito pacientes (ou fração) em observação: **Não**

9.5 Há previsão formal de um médico plantonista para atendimento de até três consultas/hora: **Não**

10. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – ESTRUTURA DA UNIDADE

10.1 Entrada da ambulância tem acesso ágil para a Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves: Sim

10.2 Área externa para embarque e desembarque da ambulância é coberta: Sim

10.3 Sala de Classificação de Risco: Sim

10.4 Consultório Médico: Sim

10.5 Sala de Medicação: Sim

10.6 Sala de Observação: Sim

10.7 Sala de Observação por critério de gravidade: Sim

11. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

11.1 Há mais de 50.000 atendimentos/ano no setor: Sim

11.2 Há médico coordenador de fluxo em atividade presencial no Serviço Hospital de Urgência e Emergência: Sim (médico líder do plantão)

11.3 Há demonstração da adoção de medidas essenciais para a garantia da qualidade e segurança assistencial para o paciente: Sim

11.4 É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente da Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves de até quatro (04) horas: **Não**

11.5 É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência de até vinte e quatro (24) horas: **Não**

11.6 Especificar motivos: Falta de leitos na rede hospitalar (Central de Regulação de Leitos)

11.7 É respeitada a vedação à internação de pacientes no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência: **Não**

11.8 Há passagem de plantão, médico a médico: Sim

11.9 Há registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico: Sim

11.10 Há identificação de todos os médicos envolvidos no atendimento.: Sim

11.11 O médico plantonista do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência dialoga, pessoalmente ou por telefone, com o médico regulador ou de sobreaviso, sempre que solicitado ou que solicitar

esses profissionais: Sim

11.12 Há plantão médico em regime de sobreaviso: Não

12. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA) – ADULTO

12.1 Conta com, no mínimo, duas macas/leitos: Sim

12.2 Pia com água corrente: Sim

12.3 Sabonete líquido: Sim

12.4 Toalhas de papel: Sim

12.5 Cânulas / tubos endotraqueais: Sim

12.6 Cânulas naso ou orofaríngeas: Sim

12.7 Máscara laríngea: Sim

12.8 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim

12.9 Adrenalina/Epinefrina: Sim

12.10 Água destilada: Sim

12.11 Amiodarona: Sim

12.12 Atropina: Sim

12.13 Cloreto de potássio: Sim

12.14 Cloreto de sódio: Sim

12.15 Deslanosídeo: Sim

12.16 Dexametasona: Sim

12.17 Diazepam: Sim

12.18 Diclofenaco de Sódio: Sim

12.19 Dipirona: Sim

12.20 Dopamina: Sim

12.21 Escopolamina/Hioscina: Sim

12.22 Fenitoína: Sim

12.23 Fenobarbital: Sim

- 12.24 Furosemida: Sim
- 12.25 Glicose: Sim
- 12.26 Haloperidol: Sim
- 12.27 Hidrocortisona: Sim
- 12.28 Isossorbida: Sim
- 12.29 Lidocaína: Sim
- 12.30 Midazolan: Sim
- 12.31 Ringer Lactato: Sim
- 12.32 Solução glicosada: Sim
- 12.33 Dobutamina: Sim
- 12.34 Fonte de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: Sim
- 12.35 Aspirador de secreções: Sim
- 12.36 Desfibrilador com monitor: Sim
- 12.37 EPI (equipamentos de proteção individual: luvas, máscaras e óculos): Sim
- 12.38 Laringoscópio com lâminas adequadas: Sim
- 12.39 Oxímetro de pulso: Sim
- 12.40 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim

13. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
23517-PE	DYEGO AUGUSTO DA SILVA	Regular	Diretor técnico em exercício
26958-PE	AMANDHA ARAUJO CRUZ	Regular	

14. CONSTATAÇÕES

14.1

Serviço classificado como unidade de prontoatendimento.

14.2

Escala médica das 12h diurnas é composta por: 04 clínicos para atendimentos de verde e amarela, 01 clínico para sala vermelha e evolução dos pacientes internados, 03 pediatras (no entanto, um destes é um reforço e só ficará até julho), 02 traumatologistas.

14.3

Escala médica nas 12h noturnas é composta por 03 clínicos, 03 pediatras (sendo um temporário), 01 traumatologista.

14.4

O médico da sala vermelha fica 12h das 10 às 22h, nos demais horários não há médico exclusivo na vermelha.

14.5

Sala vermelha com 04 leitos, amarela adulto com 10 leitos (05 masculinos e 05 femininos), sala amarela pediátrica com 04 leitos.

14.6

Sala vermelha única para adultos e crianças.

14.7

Quase diariamente, a sala amarela está com 16 pacientes internados aguardando surgimento de vaga na rede.

14.8

Recentemente um senhor ficou internado 18 dias na UPA aguardando leito de cuidados paliativos.

14.9

Média de tempo de internação de dois a três dias até surgir leito de enfermaria.

14.10

Escala médica completa.

14.11

Número de atendimentos nas 12h diurnas do mês de abril:

- clínica médica: 207 (média de 51,75 pacientes por médico por 12h de plantão)
- pediatria: 46 (média de 15 pacientes por médico por 12h de plantão)
- traumatologia: 74 (média de 37 pacientes por médico por 12h de plantão)

14.12

Média de atendimentos nas 12h noturnas no mês de abril

- clínica médica: 82 (média de 27 pacientes por médico por 12h de plantão)
- pediatria: 20 (média de 06 pacientes por médico por 12h de plantão)
- traumatologia: 25 (média de 25 pacientes por médico por 12h de plantão)

14.13

No dia da vistoria havia 02 pacientes internados na vermelha, um deles aguardando leito de UTI há 05 dias; na amarela 11 pacientes internados, um deles aguardando vaga de convênio há 07 dias; sala amarela pediátrica duas crianças aguardando (ambas internadas na unidade há 02 dias).

14.14

Possui segurança 24h.

14.15

Há um equipe de um segurança e dois porteiros.

14.16

A unidade tem o telefone do comandante da polícia militar, que é acionado caso necessário.

14.17

Número de cadeiras insuficientes de cadeiras, metade estão quebradas.

14.18

Em média são 30 notificações de suspeita de arbovirose por dia.

14.19

No momento da fiscalização avaliando o prontuário eletrônico (às 10h):

- clínica médica desde as 0:00 do dia da fiscalização 190 pacientes deram entrada, destes 70 estão em atendimentos, 05 ainda não tinha sido atendidos, 48 estavam em reavaliação e 67 tinham sido finalizados.
- pediatria desde as 0:00:00 16 pacientes deram entrada, 06 em atendimento, 03 não atendidos, 01 em reavaliação, 06 finalizados.
- traumatologia desde as 0:00 26 pacientes deram entrada, 02 em atendimento, 01 não atendido, 09 em reavaliação, 14 finalizados

14.20

Diretora técnica de licença maternidade até 10.04.2024, diretor técnico em exercício Dyego Augusto da Silva.

14.21

Conta com laboratório no próprio serviço, funcionando 24h, com tempo de espera por resultado de exames de 40 minutos.

14.22

Durante a vistoria foram analisados o prontuário de alguns atendimentos:

- 1882880: foi classificado às 9:57 como verde para clínica médica e foi atendido pelo médico às 10:15
- 1882879: foi classificado às 9:54 como verde para clínica médica e foi atendido pelo médico às 10:21

- 1882871: foi classificado às 9:44 como verde para clínica médica e atendido pelo médico às 10:02
- 1882841: foi classificado às 8:46 como verde para a pediatria e atendido pelo médico às 9:45
- 1882813: foi classificado às 7:35 como verde para a pediatria e atendido pelo médico às 8:51
- 1882829: foi classificado às 8:17 como verde para a pediatria e atendido pelo médico às 9:14

14.23

Foi informado que o pico de atendimentos ocorre das 16 às 20h.

14.24

Ainda em relação aos prontuários avaliados:

- 1882864: foi classificado às 10:19 como amarelo para traumatologia e atendido pelo médico às 10:19
- 1882860: foi classificado às 9:22 como verde para a traumatologia e atendido pelo médico às 9:53
- 1882846: foi classificado às 8:50 como verde para a traumatologia e atendido pelo médico às 10:26

14.25

Foram analisados todos os atendimentos iniciados às 0:00 do dia da vistoria e finalizados até às 11h e média de permanência na unidade foi de 1,21h (vide planilha excel nos anexos).

14.26

No dia anterior à vistoria, por volta das 21:30 a vermelha ficou com 08 pacientes, sendo 03 em cadeira de rodas e 01 em cadeira de plástico, um dos leitos extras era uma crise convulsiva. Também neste mesmo dia, à noite chegaram 06 pacientes trazidos pelo SAMU, quase ao mesmo tempo.

14.27

Médico da sala vermelha também dá suporte ao atendimento da verde.

14.28

Não possui médico exclusivo para transferência, esta é realizada pelo médico plantonista, desfalcando o plantão. Enfatizo a Resolução CREMEPE 11/2014 - Art. 1º - Determinar que os plantonistas de urgência e emergência dos hospitais públicos e privados, não podem se ausentar dos plantões desfalcando-os para a realização de transporte de pacientes. Art. 2º - O transporte de pacientes deverá ser realizado por serviço de transporte público ou privado, USA- Unidade de Suporte Avançado/ UTI Móvel, e acompanhado por profissional que não esteja exercendo a função de plantonista na escala da unidade de saúde no momento do transporte.

14.29

Ao analisar o BID do mês de dezembro/2023 (vide anexos), obtem-se as seguintes médias:

- pacientes classificados como vermelho: 3,87
- pacientes classificados como amarelo: 36,80
- pacientes classificados como verde: 67,51
- atendimentos clínica médica: 174,67 (43 pacientes por médico por 12h diurnas)
- atendimentos pediatria: 24,35 (12,17 pacientes por médico por 12h diurnas - 02 pediatras)
- atendimentos clínica médica: 69,29 (17,32 pacientes por médico por 12h noturnas)
- atendimentos pediatria: 13,80 (6,9 pacientes por médico por 12h noturnas)
- atendimentos traumatologia: 66,06 (33,03 pacientes por médico por 12h diurnas)
- atendimentos traumatologia: 24,96 pacientes por médico por 12h noturnas - 01 traumato)

14.30

Ao analisar o BID do mês de janeiro/2024 (vide anexos), obtem-se as seguintes médias:

- pacientes classificados como vermelhos: 4,68 nas 12h diurnas
- pacientes classificados como amarelas: 76,24 nas 12h diurnas
- pacientes classificados como verde: 197,51 nas 12h diurnas
- atendimentos clínica médica 12h diurnas: 185,37 (46,34 pacientes por médico)
- atendimentos pediatria 12h diurnas: 22,41 (11,20 pacientes por médico)
- atendimentos clínica médica 12h noturnas: 74,48 (37,24 pacientes por médico)
- atendimentos pediatria 12h noturnas: 12,31 (6,15 pacientes por médico)
- atendimentos traumatologia 12h diurnas: 69,93 (34,96 pacientes por médico)
- atendimentos traumatologia 12h noturnas: 29,13 (29,13 pacientes por médico)

14.31

Ao analisar o BID do mês de fevereiro/2024 (vide anexos), obtém-se as seguintes médias:

- pacientes classificados como vermelhos: 4 nas 12h diurnas
- pacientes classificados como amarelos: 86,89 nas 12h diurnas
- pacientes classificados como verde: 224,44 nas 12h diurnas
- atendimentos clínica médica 12h diurnas: 208,72 (52,18 pacientes por médico)
- atendimentos pediatria 12h diurnas: 30,03 (15,01 pacientes por médico)
- atendimentos clínica médica 12h noturnas: 83,48 (27,82 pacientes por médico)
- atendimentos pediatria 12h noturnas: 13,24 (6,62 pacientes por médico)
- atendimentos traumatologia 12h diurnas: 76,03 (38,01 pacientes por médico)
- atendimentos traumatologia 12h noturnas: 27,48 (27,48 pacientes por médico)

14.32

Ao analisar o BID do mês de março/2024 (vide anexos), obtém-se as seguintes médias:

- pacientes classificados como vermelhos: 5,03 nas 12h diurnas
- pacientes classificados como amarelos: 87,10 nas 12h diurnas
- pacientes classificados como verde: 219,78 nas 12h diurnas
- atendimentos clínica médica 12h diurnas: 204,57 (51,14 pacientes por médico)
- atendimentos pediatria 12h diurnas: 41,42 (20,52 pacientes por médico)
- atendimentos clínica médica 12h noturnas: 83,28 (27,76 pacientes por médico)
- atendimentos pediatria 12h noturnas: 20,75 (10,37 pacientes por médico)
- atendimentos traumatologia 12h diurnas: 64,89 (32,44 pacientes por médico)
- atendimentos traumatologia 12h noturnas: 25,32 (25,32 pacientes por médico)

14.33

As evoluções dos pacientes internados são realizadas pelo médico plantonista. Atentar para a Resolução Cremepe nº 12/2014 – Art. 1º - Fica vedado ao médico plantonista ausentar-se de seu plantão para exercer cumulativamente a função de evolucionista ou qualquer atendimento de intercorrência que não no âmbito da emergência.

15. IRREGULARIDADES

15.1 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CORPO MÉDICO:

15.1.1. Há previsão formal de um médico plantonista para atendimento de até três consultas/hora. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 4º e Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Incisos I e IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, V, VI e X. Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.

15.1.2. Há previsão formal de disponibilidade de um médico para cada oito pacientes (ou fração) em observação. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 4º e Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Incisos I e IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, V, VI e X. Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.

15.2 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA:

15.2.1. É respeitada a vedação à internação de pacientes no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e III Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia Sobre Teste Ergométrico (Arq. Bras. Cardiol 2010) e Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 15. e Resolução CFM nº 2021/13

15.2.2. É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência de até vinte e quatro (24) horas. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e III Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia Sobre Teste Ergométrico (Arq. Bras. Cardiol 2010) e Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 14. e Resolução CFM nº 2021/13

15.2.3. É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente da Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves de até quatro (04) horas. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e III Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia Sobre Teste Ergométrico (Arq. Bras. Cardiol 2010) e Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 4º e Anexo Item 3. e Resolução CFM nº 2021/13

15.3 INFORMAÇÕES CADASTRAIS / CORPO CLÍNICO:

15.3.1. O Corpo Clínico constatado durante a vistoria está atualizado junto ao CRM-UF. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 7º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.

15.4 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL):

15.4.1. Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento. Sim. Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).

15.5 RECURSOS HUMANOS:

15.5.1. Evolução dos pacientes internados é realizada pelo médico plantonista. Resolução Cremepe nº 12/2014 – Art. 1º - Fica vedado ao médico plantonista ausentar-se de seu plantão para exercer cumulativamente a função de evolucionista ou qualquer atendimento de intercorrência que não no âmbito da emergência.

15.5.2. Transferências realizadas pelo médico plantonista, desfalcando o plantão. Resolução CREMEPE 11/2014 - Art. 1º - Determinar que os plantonistas de urgência e emergência dos hospitais públicos e privados, não podem se ausentar dos plantões desfalcando-os para a realização de transporte de pacientes. Art. 2º - O transporte de pacientes deverá ser realizado por serviço de transporte público ou privado, USA- Unidade de Suporte Avançado/ UTI Móvel, e acompanhado por profissional que não esteja exercendo a função de plantonista na escala da unidade de saúde no momento do transporte.

16. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando comparado o número de atendimentos de dezembro/2023 com fevereiro e março/2024 houve aumento, principalmente na clínica médica, que passou de 43 pacientes/médico por 12h diurnas para 51 pacientes por médico/12h diurnas. De acordo com a classificação de risco, esta demanda está distribuída da seguinte forma:

- vermelha de 3,87 pacientes em dezembro para 5,03 em fevereiro/março nas 12h diurnas
- amarela de 36 pacientes em dezembro para 87,10 em fevereiro/março nas 12h diurnas
- verde de 67,5 pacientes em dezembro para 224,44 em fevereiro/março nas 12h diurnas

Além da sobrecarga de atendimentos de porta para cada médico, o plantão ainda fica desfalcado quando da realização de transferência com necessidade de acompanhamento médico.


Ressalto também que o médico da sala vermelha, que pela resolução tem que ser exclusivo, realiza ainda atendimentos de porta dos pacientes classificados como verde, bem como evolução de pacientes internados da UPA, que por falta de leitos na rede chegam a esperar, em média, dois a três dias por um leito de enfermaria. Há alguns leitos de convênio em que a demora é ainda maior, como cuidados paliativos.

Não possui médico exclusivo para sala amarela e só há médico exclusivo na sala vermelha das 10 às 22h.

Diante do exposto, ressalto a necessidade de redimensionamento da equipe de plantão da clínica médica, a qual já vem com sobrecarga de trabalho desde dezembro e que a situação vem piorando, nos últimos meses, em virtude das arboviroses. O redimensionamento deve ser guiado pela RESOLUÇÃO CFM nº 2.079/2014 - Dispõe sobre a normatização do funcionamento das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) 24h e congêneres, bem como do dimensionamento da

equipe médica e do sistema de trabalho nessas unidades. 3. Quantificação da equipe médica - A sala de estabilização de pacientes graves deve disponibilizar o mínimo de dois leitos por médico no local. Para as consultas aos pacientes com e sem potencial de gravidade, portanto excluídos os médicos para atender na sala de reanimação de pacientes graves e os responsáveis pelos pacientes em observação, utiliza-se como referência desejável o máximo de três pacientes por hora/médico. Na área de observação de pacientes com e sem potencial de gravidade, deve se disponibilizar no mínimo um médico para oito leitos.

Recife - PE, 09 de Abril de 2024.



Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva

CRM - PE - 13881

MÉDICO(A) FISCAL

17. ANEXOS



Recepção e sala de espera (classificação e recepção)



Sala de espera pelo atendimento médico



Sala amarela improvisada



Sala amarela transformada em enfermaria



Sala vermelha



Sala vermelha