

Relatório de Fiscalização

Nome:	CNES:	CNPJ:
HOSPITAL E MATERNIDADE DE ABREU E LIMA	5390044	
Nome Empresarial:	CPF:	Personalidade:
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABREU E LIMA	--	JURÍDICA
Logradouro:	Número:	Telefone:
RUA CARUARU	S/N	(81) 3542-2186
Complemento:	Bairro:	CEP:
	CAETES VELHO	53550590
	Município:	UF:
	ABREU E LIMA - IBGE - 260005	PE
Tipo Estabelecimento:	Sub Tipo Estabelecimento:	Gestão:
HOSPITAL GERAL		MUNICIPAL
Número Alvará:	Órgão Expedidor:	Data Expedição:
Horário de Funcionamento:		
Não informado		

Diretor técnico: JULIANA CRISTINE FRANKENBERGER ROMANZEIRA (CRM: 14.656)

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

Tal vistoria é uma demanda do Simepe, cujo protocolo é 12.508/2015.

Trata-se de uma unidade de saúde pública cadastrada no CNES como hospital geral, embora não haja internamento em clínica médica e pediatria, apenas em obstetrícia.

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

Este é o único serviço de urgência de Abreu e Lima.

Oferece atendimento de emergência em clínica médica, pediatria e obstetrícia.

Conta com acolhimento e classificação de risco nas três especialidades, utiliza um protocolo interno.

Escala médica proposta: 02 clínicos, 02 pediatras, 02 obstetras, 01 neonatologista, 01 anestesista da Coopanest.

Atualmente não tem anesthesiologista nem um dia da semana, convênio com a Coopanest temporariamente suspenso desde final de dezembro de 2015, desde então a maternidade sem funcionar, realizando apenas partos de gestantes que chegam em período expulsivo.

É o único serviço de saúde de Paulista até Itamaracá que possui maternidade.

Escala real: sem neonatologista nos finais de semana, alguns dias com apenas um obstetra (segunda, quarta, quinta, sábado), apenas um clínico na quinta, apenas um pediatra (terça-dia e sexta noite).

Há uma seleção simplificada em vigor, onde estão chamando os médicos, com posse dos primeiros classificados para o dia seguinte a esta fiscalização.

Conta com internamento apenas em obstetrícia. Hoje com apenas uma puérpera internada que chegou em período expulsivo.

Conta com Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

Porta de entrada única para as três emergências, assim como a classificação de risco.

A emergência de clínica médica é completamente separada da pediatria e obstetrícia, porém a obstetrícia e a pediatria compartilham alguns ambientes.

Classificação de risco conta com um enfermeiro e um técnico; funciona apenas nas 12h diurnas.

A média de atendimento nas 24h da pediatria é 80 e da clínica médica é 180.

Emergência adulto conta com sala de observação dividida por sexo, sala de medicação, sala de nebulização e sala vermelha e dois consultórios que compartilham o mesmo espaço da sala vermelha, sem nenhuma privacidade, inclusive sem portas nos consultórios.

Há uma sala de curativos onde são realizadas as suturas e os curativos.

Sala vermelha conta com um leito, desfibrilador, monitor multiparâmetros, bomba de infusão contínua, respirador, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara), medicações para reanimação cardiopulmonar, eletrocardiógrafo.

O desfibrilador dá carga e choca, mas o monitor não funciona há cerca de 03 anos.

Hoje em falta: decadron, diclofenaco, ambos faltando há cerca de 03 meses.

No dia da vistoria o único anti-inflamatório disponível era o cetoprofeno.

Houve uma época em que não havia nenhum anti-inflamatório.

Informado quantidade insuficiente de luvas de procedimentos.

Hoje o plantão de clínica médica está restrito por ter apenas um profissional, situação que começou há pouco mais de uma semana, quando houve uma quantidade considerável de pedidos de demissões.

Oferece serviço de RX de todos os dias das 7 às 17h.

Conta com laboratório 24h; porém com faltas de alguns reagentes, hoje por exemplo faltando ionograma e outros reagentes, no momento, fazendo apenas hemograma.

Maternidade e pediatria compartilham a mesma sala de espera, sala de medicação, no entanto há uma sala de observação da pediatria e outra da obstetrícia.

Há um consultório da pediatria e outro da obstetrícia.

Consultório da obstetrícia conta com mesa, cadeiras, maca obstétrica, banheiro anexo, tensiômetro, sonar.

Sala vermelha da pediatria com um leito, monitor multiparâmetros quebrado, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara) para crianças, medicações para reanimação cardiopulmonar, sem respirador e sem desfibrilador.

É frequente a falta de papel toalha, sem dispensador de sabão líquido e arcondicionado da pediatria com vazamento com balde aparando a água.

RX é frequente não estar funcionando, no dia da vistoria estava funcionando por um momento, mas antes do término da mesma, já estava com problema novamente.

Maca sem lençol de papel.

Bebedouro do quarto dos médicos com problemas.

Papel higiênico em quantidade insuficiente.

Salários atrasados há 02 meses.

Funcionários sentem-se inseguros por falta de policiamento.

Conceito da unidade: “E”

De acordo com as condições da unidade a é classificada em:

- A-ótima
- B-Boa
- C-Regular
- D-Ruim
- E- Péssima

Foram solicitados:

- Lista de médicos, com respectivos registros no CREMEPE, e escalas de trabalho por especialidade.

Os principais normativos de referência para este relatório são:

- Art. 28 do Decreto nº 20931/32 preceitua que **qualquer organização hospitalar ou de assistência médica, pública ou privada, obrigatoriamente tem que funcionar com um Diretor Técnico, habilitado para o exercício da medicina, como principal responsável pelos atos médicos realizados.**
- Resolução CFM nº 2007/2013, de 8 de fevereiro de 2013 que dispõe sobre a **exigência de título de especialista para ocupar o cargo de diretor técnico, supervisor, coordenador, chefe ou responsável médico dos serviços assistenciais especializados.**
- Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998 – Institui diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares.
- Resolução CREMEPE nº 01/2005, de 22 de junho de 2005 modificada pela resolução CREMEPE nº 04/2005 (o parágrafo III do artigo 1º) que determina os parâmetros a serem obedecidos, como **limites máximos de consultas ambulatoriais, de evoluções de pacientes internados em enfermarias, de atendimentos em urgências e emergências e os realizados em serviço de terapia intensiva.**
- RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

- Resolução do CFM 1342/1991 - Estabelece normas sobre responsabilidade e atribuições do Diretor Técnico e do Diretor Clínico.
- Portaria nº 529 de 1 de Abril de de 2013 - Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
- 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.
- RDC nº 63, de 25 de Novembro de 2011 - Dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os Serviços de saúde.
- Resolução CFM nº 1931/2009 - Aprova o novo Código de Ética Médica - (publicada no D.O.U de 24 de setembro de 2009, Seção I, p. 90) - (retificação publicada no D.O.U de 13 de outubro de 2009, Seção I, p.173).

Abreu e Lima, 04 de fevereiro de 2016

Polyanna Neves - Médica Fiscal