

## Relatório de Fiscalização

<b>Nome:</b>	<b>CNES:</b>	<b>CNPJ:</b>
HOSPITAL REGIONAL RUI DE BARROS CORREIA	2551764	09794975013272
<b>Nome Empresarial:</b>	<b>CPF:</b>	<b>Personalidade:</b>
SECRETARIA DE SAUDE	--	JURÍDICA
<b>Logradouro:</b>	<b>Número:</b>	<b>Telefone:</b>
AV AGAMENOM MAGALHAES	S/N	(81)38218300
<b>Complemento:</b>	<b>Bairro:</b>	<b>CEP:</b>
	SAO MIGUEL	56510080
		<b>Município:</b>
		ARCOVERDE - IBGE - 260120
<b>Tipo Estabelecimento:</b>	<b>Sub Tipo Estabelecimento:</b>	<b>Gestão:</b>
HOSPITAL GERAL		DUPLA
<b>Número Alvará:</b>	<b>Órgão Expedidor:</b>	<b>Data Expedição:</b>
<b>Horário de Funcionamento:</b>		
Não informado		

Diretor técnico: JULIO JOSE REIS DE LIMA (CRM: 6051)

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

Trata-se de uma unidade de saúde pública estadual tipo hospital geral.

Participaram da vistoria: Sílvio Rodrigues (presidente do Cremepe), Édipo Soares Cavalcante Filho (coordenador CAOP Saúde), Maria Helena Ferreira da Costa (médica CAOP Saúde), Henrique do Rego Maciel Souto Maior (promotor de justiça de Buíque), Jaime Brito (gerente geral da Apevisa).

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

**Chegamos ao serviço às 9h e não tinha chegado nenhum médico na emergência clínica, nem pediatra, só havia chegado o obstetra e os intensivistas. Médicos do plantão anterior não aguardaram rendição. Informado por funcionários que esta é uma situação corriqueira.**

Porta de entrada única.

Conta com classificação de risco única para adultos e crianças.

**Havia vários pacientes aguardando atendimento e nenhum médico para atendê-los.**

Equipe que deveria ter chegado: 02 clínicos, 01 cirurgião, 01 pediatra, 02 obstetras e 01 anestesiológista de sobreaviso.

**Escala médica incompleta.**

**O maior déficit é de traumatologia.**

A escala só é completa nas terças e quartas.

**Médicos não aguardam rendição.**

PEDIATRIA

Pré-consulta realizada no corredor.

Há uma sala de espera exclusiva da pediatria.

Nebulizações são realizadas na sala de repouso.

Sala vermelha utilizada também como sala de medicação. Conta com desfibrilador, monitor multiparâmetros, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara), medicações para reanimação cardiopulmonar, tubos traqueais, **não tem respirador infantil, não tem eletrocardiógrafo.**

Mobiliário precário.

Um consultório com duas mesas, cadeiras e apenas uma maca, **privacidade comprometida**, pia, sabão líquido e papel toalha, tensiômetro.

**Média de atendimento nas 24h 150-170 no pico das arboviroses e agora está em torno de 80.**

**A maioria dos dias tem apenas um pediatra e este é responsável pela emergência e sala de parto. Situação apontada em relatórios anteriores.**

**A maioria dos partos ocorre sem assistência pediátrica.**

LABORATÓRIO

Funciona 24h

É próprio do hospital.

É frequente a falta de reagentes.

Hoje sem falta até o momento.

Informado que alguns plantonistas dormem em casa.

Antiga sala de nebulização está sendo usada como sala de coleta e guarda de material de limpeza.

**Arcondicionado com problemas, não refrigera bem. Aparelho de hematologia necessita de ambiente refrigerado, funcionários utilizam baterias de gelo para esfriar o ambiente.**

As faltas mais comuns são de enzimas cardíacas, mas chega a faltar bioquímica básica.

Dezembro foi um mês muito crítico para o laboratório por conta da redução de profissionais.

Refere que há funcionários contratados com vários plantões extras e não vem, outra pessoa comparece.

Sem funcionário para digitação nem técnico para coleta de exames nos demais setores do hospital.

#### EMERGÊNCIA GERAL

Com 03 consultórios: um para clínica médica, um da cirurgia geral, um da traumatologia.

Consultório da clínica médica com duas mesas, apenas uma maca, **os dois médicos atendem ao mesmo tempo, o que compromete a privacidade.**

**Às 10h chegaram o pediatra e o clínica médica. Solicitado por ofício ao diretor médico o nome de todos os profissionais médicos que deveriam estar de plantão nos dias 09 e 10 de março de 2016.**

**O cirurgião só chega após 11h. É rotina.**

**RX quebrado.**

Sala de medicação pequena, quente.

**Em falta: complexo B e vitamina C.**

Sala exclusiva para nebulização.

Sala de observação sem divisão por sexo.

**Vários pacientes ficam internados na emergência, estes são evoluídos pelos clínicos de plantão.**

Não há equipe de transferência. Com frequência os plantões são fechados porque o médico saiu em transferência.

Há uma sala para pacientes infectados.

Sala vermelha com 04 leitos com desfibrilador, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara), 03 respiradores fixos e um portátil, 04 monitor multiparâmetros, eletrocardiógrafo, medicações para reanimação cardiopulmonar.

#### **Eletrocardiógrafo quebrado.**

No dia da vistoria havia 02 pacientes esperando vaga de UTI e 02 aguardando vaga de enfermaria.

Hoje sem medicações ou insumos em falta na sala vermelha.

**A intercorrência dos pacientes da sala vermelha é feita pelos clínicos, importante salientar que com frequência o hospital fica sem médicos, pois a produção não é cabeça a cabeça.**

Poucas tomadas para a quantidade de equipamentos, vários T/benjamin, o que sobrecarrega a rede elétrica.

**Média de 150 atendimentos nas 24h, no pico das arboviroses chegou a ser 600.**

#### **Processadora de RX quebrada.**

**Todos os dias o plantão não é rendido cabeça a cabeça e o hospital chega a passar algumas horas sem médicos na emergência.**

Consultório da traumatologia divide espaço com a sala de gesso.

Só há traumatologistas nas terças e quartas.

Ultrassonografia de segunda a sexta manhã e tarde.

RX possui laudo do DEN.

Técnicos possuem dosímetros.

As três processadoras estão quebradas.

Equipamentos só possuem manutenção corretiva.

## FARMÁCIA

Farmácia climatizada, **sem farmacêutico responsável**. Psicotrópicos armazenados em armário chaveado, com controle de saída destes.

**Em falta metalyse.**

## ENFERMARIAS

Cada enfermaria conta com 02 postos de enfermagem e um carrinho de parada. Está em processo de aquisição do segundo carrinho de parada, pois enfermarias muito grandes.

Enfermarias divididas por clínica, por sexo e uma exclusiva da pediatria.

Os leitos são assim divididos:

- Clínica médica masculina: 30, mas algumas estão sem camas, outras sem colchões
- Clínica médica feminina: 24, mas algumas estão sem camas e outros sem colchões
- Cirurgia geral masculina: 05
- Cirurgia geral feminina: 04
- Pediatria: 18 alguns faltam colchões e outros faltam macas

**Evolucionista todos os dias, inclusive nos finais de semana, exceto na cirurgia que só tem evolucionista durante a semana, nos finais de semana a evolução é feita pelo cirurgião de plantão.**

Há evolucionista de cardiologia (03), pneumologia (01), cirurgia vascular (01), clínica médica (04), traumatologistas (02), cirurgiões (02), pediatra (04).

**Os evolucionistas não evoluem os pacientes internados na emergência e não dão pareceres na emergência.**

## EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA

A porta de entrada é a mesma da emergência

Sala de espera com algumas cadeiras.

Triagem obstétrica conta com mesa, cadeiras, maca obstétrica, tensiômetro, sonar, banheiro anexo, ultrassom, labistix.

Sala de estabilização não climatizada, conta com desfibrilador, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara), medicações para reanimação cardiopulmonar.

Berçário com 02 berços aquecidos e 04 incubadoras.

Berçário externo para recém nascido de outra unidade ou infectados.

**Em falta: penicilina cristalina, tubo sem cuff para recém nascido.**

**Não tem neonatologista de plantão.**

**A maioria dos partos ocorrem sem assistência pediátrica. O pediatra é chamado quando há intercorrência.**

Os evolucionistas da pediatria são responsáveis pela evolução do berçário.

Há um bloco exclusivo da maternidade.

Alojamento conjunto com 33 leitos, alguns sem colchões.

Se a gestante precisar de respirador ela vai para sala vermelha da emergência geral.

Pré-parto com 07 leitos.

Sala de parto com 02 mesas obstétricas, um berço aquecido, balança, relógio, material para reanimação cardiopulmonar, o desfibrilador fica no bloco obstétrico que é anexo à sala de parto.

**Não possui dantrolene sódico.**

Há apenas uma sala para cesárea com carrinho de anestesia, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara), medicações para reanimação cardiopulmonar, desfibrilador.

Maternidade de risco habitual, embora cheguem pacientes de alto risco, às vezes sem condições de transferência.

UTI

Conta com 06 leitos, porém um leito desativado há cerca de 04 anos por falta de equipamentos, e régua quebrada.

Equipe de plantão com um médico, um enfermeiro, 03 técnicos.

Um técnico, um enfermeiro e um médico diaristas.

**Os diaristas são apenas pela manhã.**

Conta com fisioterapeuta 24h, porém é o mesmo para todo o hospital, inclusive para pediatria.

Enfermeiro coordenador tem título de especialista e o médico também.

Diarista : Aldenir G Santos.

Não souberam informar quem é o coordenador médico da UTI.

Não há um funcionário da limpeza exclusiva da UTI.

**Escala médica incompleta, nos finais de semana sem médico plantonista.**

Há um carrinho de parada.

Sem respirador de reserva.

Conta com um eletrocardiógrafo.

**O único parecer de especialista é cirurgia vascular e cirurgia geral, traumatologia. A traumatologia e a cirurgia geral são os plantonistas que o prestam na base da amizade.**

**Não se consegue parecer da cardiologia nem da pneumologia, mesmo tendo estes profissionais na evolução.**

**Não realiza hemodiálise.**

Se o paciente da UTI precisar de exames de ultrassom, tem que descer para o ambulatório.

Não realiza ecocardiograma, nem hemodinâmica.

**Em falta: tazocin, linesolida.**

O único antifúngico disponível é fluconazol.

Todos os respiradores estão precisando de manutenção, mas estão funcionando.

**Informado que familiares chegaram a compram antibióticos e fraldas.**

Dieta enteral está vindo em sistema aberto.

Escala de enfermagem completa, coberta por plantões extras.

Laboratório faz apenas bioquímica básica, hematologia, urinálise. Não faz sorologias, mas realiza teste rápido de HIV e VDRL.

Exames geralmente chegam no começo da tarde.

**Em falta cabos para PNI e oximetria.**

A maioria dos médicos são concursados.

Plantões são de 24h seguidas.

Conta com gasímetro na própria UTI.

Possui protocolos para as grandes síndromes.

Todos os leitos com colchões pneumáticos.

Foram solicitados:

- Lista de médicos, com respectivos registros no CREMEPE, e escalas de trabalho por especialidade.
- Produção e características da demanda do último trimestre.
- Nomes completos e respectivos número do CRM dos médicos que se encontravam de plantão na emergência nos dias 09 e 10 de março de 2016

Os principais normativos de referência para este relatório são:

- O 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.**
- 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).
- Resolução Cremepe nº 12/2014 - Resolve vedar ao médico plantonista ausentar-se de seu plantão para exercer cumulativamente a função de médico evolucionista ou qualquer atendimento de intercorrência que não no âmbito da emergência, vedando ainda exercer especialidade para o qual não esteja habilitado.
- 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.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2014/ Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. - 9.ed.rev. e atual. - Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 230 p. ISBN: 978-85-334-2261-2
- 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.
- RDC Nº 36, de 03 de junho de 2008 - Dispõe sobre regulamento técnico para funcionamento dos serviços de atenção obstétrica e neonatal.
- RDC Nº 07, de 24 de fevereiro de 2010 - Dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

Arcoverde, 10 de março de 2016

Polyanna Neves - Médica Fiscal