

## **RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO**

### **Hospital Dr. Aristeu Chaves – CEMEC Centro**

CNPJ 41.230.038/0001-38

Av. Dr. Belmiro Correia s/n – Bairro Novo – Camaragibe

Telefone: (81) 3484-6998

**Diretor Técnico:** Dr. Manoel José Alves da Costa, CRM 17322 (Não possui título de especialista registrado no Conselho).

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

Trata-se de uma unidade de saúde pública, classificada no CNES sob o nº 2346494, como policlínica e gestão municipal.

O que motivou a vistoria foi deliberação de audiência no Ministério Público do Estado de Pernambuco, 1ª Promotoria de Justiça de Camaragibe, Auto: 2015/1256009 e protocolo CREMEPE nº 1369/2016.

Os principais informantes foram os funcionários dos setores vistoriados.

**Atualmente está realizando atendimentos de urgência/emergência nas áreas de clínica médica e pediatria e NÃO está realizando internações.** Informado que 27 leitos de clínica médica foram fechados no mês de janeiro de 2016.

**Realiza atendimentos eletivos apenas na área de cirurgia ambulatorial (Pequena Cirurgia). Importante enfatizar que NÃO tivemos acesso a área de cirurgia ambulatorial,** pois a sala estava trancada e foi relatado que a única funcionária que possuía a chave não estava na Unidade.

Refere que a endoscopia digestiva alta está sem funcionar a cerca de 03 meses.

Em relação às Comissões:

- Possui CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar).
- **Não possui Comissão de Revisão de Prontuários.**
- **Não possui Comissão de Ética Médica.**

**Os médicos possuem vínculo empregatício não uniforme. Alguns são estatutários, outros contratados e outros com vínculo frágil (serviço prestado).**

De acordo com a direção à escala de plantão médico da pediatria conta com 02 médicos por plantão e está completa e a escala de plantão médico da clínica médica conta com 03 médicos e está completa.

Informado que no mês de março devem acontecer algumas mudanças na equipe médica do plantão e os médicos estão preocupados com possíveis desfalques.

**A média de atendimento no plantão diurno da clínica médica é de 280 a 300 atendimentos/plantão/diurno e 80 a 100 atendimentos/plantão/noturno. É necessária especial atenção a Resolução CREMEPE nº 01/2005, de 22 de junho de 2005 modificada pela resolução CREMEPE nº 04/2005 (o parágrafo III do artigo 1º).**

**A média de atendimentos no plantão diurno da pediatria é de 90 a 100 atendimentos/plantão/diurno e 30 a 50 atendimentos/plantão/noturno. É necessária especial atenção a Resolução CREMEPE nº 01/2005, de 22 de junho de 2005 modificada pela resolução CREMEPE nº 04/2005 (o parágrafo III do artigo 1º).**

Foi solicitado no termo de vistoria a produção e características da demanda dos últimos 03 meses, incluindo a média de atendimentos.

**No momento da vistoria o plantão da pediatria está fechado em virtude de carência de funcionários (técnicos de enfermagem).**

Também durante a fiscalização foi relatado à falta de agulhas (25x8mm) e da medicação Clindamicina, mas chegaram durante a vistoria.

A urgência/emergência da pediatria fica em local totalmente separado da urgência/emergência da clínica médica.

## URGÊNCIA/EMERGÊNCIA PEDIATRIA

A recepção está com o aparelho de ar condicionado sem funcionar e portas quebradas. Não há banheiro no local. Conta com acesso à água potável e há sala de espera com cadeiras.

**A classificação de risco e a sala de vacina dividem o mesmo espaço. NÃO há maca no ambiente. Possui pia sem dispensador de sabão líquido e sem dispensador de papel toalha.**

A sala de consultório da pediatria é climatizada e conta com mesa/birô, cadeiras, maca com lençol de pano (relatado que **NÃO há troca de lençol após cada atendimento**). Identificado animais sinantrópicos.

**No consultório da pediatria:**

- **Não possui esfigmomanômetro com ajustes adequados para pediatria.**
- **Não possui negatoscópio.**
- **Não possui otoscópio.**
- **Não possui oftalmoscópio.**

A sala de sutura **NÃO** é climatizada e possui aeração precária.

A sala vermelha da pediatria é climatizada e conta com: desfibrilador, torpedo de oxigênio não fixado, monitor multiparâmetro, tubos endotraqueais com números diversos. Há queixas em relação à **qualidade insatisfatória do sensor de oxímetro. Não há respirador**. Há apenas um kit de laringoscópio. **Não há esfigmomanômetro infantil com tamanhos variáveis.**

## URGÊNCIA/EMERGÊNCIA ADULTO

A área da **recepção está lotada** com pacientes e acompanhantes em pé, pois o número de cadeiras é insuficiente. Não há banheiro no local e conta com acesso a água potável.

**O acesso ao consultório médico é péssimo com corredor bastante estreito e com aeração precária.**

Identificado **apenas 01 consultório médico funcionando**. Há apenas 01 cadeira para o médico e 01 cadeira para o paciente, não sendo identificada cadeira para o acompanhante. Conta com 01 ar condicionado tipo Split (Há queixas de funcionamento inadequado), **maca sem colchão**. Há esfigmomanômetro e estetoscópio, mas **NÃO conta com oftalmoscópio, nem otoscópio e nem mesmo com negatoscópio**. Há **infiltração e animais sinantrópicos**.

A **sala de observação** e a **sala de nebulização** dividem o mesmo ambiente.

A **sala vermelha conta com 02 leitos sem divisória**, com desfibrilador, monitor multiparâmetros, climatizada, com equipamentos e medicamentos mínimos para o atendimento de intercorrências, a exceção da **falta de tubo endotraqueal nº 7,5 a mais de 01 mês (esse número é o mais utilizado)**.

A **sala de sutura apresenta infiltração, odor de mofo, pia com abertura manual, sem foco e sem bisturi elétrico**.

Não conta com CME (Central de esterilização). Informa que utiliza a Maternidade Amiga da Família.

#### **Considerações Finais:**

Importante salientar que após o termino da vistoria compareci a reunião na 1ª Promotoria de Justiça de Camaragibe (Ministério Público de Estado de Pernambuco), e participei do final da audiência a respeito da Unidade em tela na qual estava presente o Presidente do CREMEPE Dr. Sílvio Sandro Alves Rodrigues e cuja ata da reunião está anexo ao relatório.

**A Unidade em tela NÃO possui registro no CREMEPE.**

Os principais normativos de referência para esse 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.

- RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 que dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- Resolução CFM nº 2007/2013, de 08 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 1342/1991 modificada pela Resolução CFM 1352/1992, estabelece normas sobre responsabilidade e atribuições do diretor técnico e do diretor clínico.
- Resolução CFM nº 1481/97 de 08 de agosto de 1997 que dispõe sobre o Regimento Interno do Corpo Clínico e suas diretrizes.
- 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.
- Resolução CFM 2056/2013, publicada no D.O.U. na data de 12 de novembro de 2013 (Nova redação do anexo II aprovada pela resolução CFM nº 2073/2014) que 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 os 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.

- Resolução CFM nº 1657/2002, de 20 de dezembro de 2002, alterada pela resolução CFM nº 1812/2007, estabelece normas de organização, funcionamento e eleição, competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde, e dá outras providências.
- Resolução CFM nº 1638/2002, de 09 de agosto de 2002, define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde.
- Resolução CFM nº 2077/2014, de 16 de setembro de 2014, que dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho.
- Lei nº 9431, de 06 de janeiro de 1997, dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País.
- Portaria do Ministério da Saúde nº 2616/1998, que regulamenta as ações de controle de infecção hospitalar.
- Resolução CREMEPE nº 10/2014, que resolve tornar obrigatória a notificação ao CREMEPE, por médicos plantonistas das áreas de urgência, emergência, UTI e maternidades, quando lhes faltar condições de resolutividade em sua atividade.
- Resolução CREMEPE nº 11/2014, que resolve 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.
- Resolução CREMEPE nº 12/2014, resolve vedar 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,

vedando ainda exercer especialidade para o qual não esteja habilitado.

- Organização Mundial da Saúde, Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas (orientação para cirurgia segura da OMS)/Organização Mundial da Saúde; tradução de Marcela Sánhez Nilo e Irma Angélica Durán – Rio de Janeiro: Organização Pan- Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009. 211 p.: il. ISBN 978-85-87943-97-2.
- Portaria MS/GM nº 529, de 01 de abril de 2013 (DOU de 02/04/2013) que institui o Programa Nacional de segurança do Paciente (PNSP).
- RDC nº 36, de 25 de julho de 2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.
- Resolução CFM nº 1980, 13 de dezembro de 2011 que fixa regras para cadastro, registro, responsabilidade técnica e cancelamento para as pessoas jurídicas, revoga a resolução CFM nº 1971, publicada no D.O.U. de 11 de julho de 2011 e dá outras providências.

**Foi solicitado no termo de fiscalização:**

- A lista de médicos e escalas de trabalho, com nomes, por especialidade e com o CRM.
- Número de leitos por clínica ou especialidade.
- Produção e características da demanda dos últimos 03 meses (incluindo a média de atendimentos).
- Nome com CRM do diretor técnico.
- Nome dos membros da CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) com cópia da ata das 03 últimas reuniões.
- Cópia do alvará do corpo de bombeiro.

É importante analisar o relatório em tela em conjunto com relatório anterior datado de 12 de março de 2015.

Conceito Final “E”.

Camaragibe, 29 de fevereiro de 2016

Sylvio Vasconcellos – Médico Fiscal