

Relatório de Fiscalização

Unidade de Saúde da Penitenciária Juiz Plácido de Souza

Avenida Espírito Santo, 36 – Vassoural – Caruaru/PE

Telefone: 81 3719 9663

Diretor geral: Paulo Paes de Araújo

Diretor técnico: não tem

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

Tal vistoria foi uma demanda da Secretaria de Justiça e Direitos Humanos – Conselho Estadual de Direitos Humanos, cujo protocolo é 9582/2016.

Estiveram presentes nesta fiscalização: Sílvio Rodrigues (2º secretário do Cremepe e coordenador do departamento de Fiscalização), Ana Maria Cristine Lima da Silva (Conselho Regional de Psicologia), Enildo Santos Filho (Conselho dos Direitos Humanos), Ary Siqueira (SDS – Conselho Estadual de Direitos Humanos), Kleber Cardoso Reis (Conselho de Prevenção de Tortura), Arnaldo Martins de Miranda (Pastoral Carcerária), Pércio Negromonte (Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura), Maria Clara de Sena (Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura), Michel Seich Nakamura (Defensoria Pública), Maria Lígia Koike (Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura).

Trata-se de uma unidade de saúde pública tipo unidade de saúde da família que presta atendimento aos reeducandos da penitenciária.

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

A penitenciária possui uma capacidade instalada para 396 reeducandos, contudo, atualmente encontram-se em regime de privação de liberdade 1.188 homens.

Importante salientar que, recentemente, houve uma rebelião e que todas as atividades relacionadas à saúde estão temporariamente sem ocorrer ou

ocorrendo de forma improvisada. Nesta, alguns prontuários médicos foram perdidos, uns no incêndio e outros estão desaparecidos.

Os atendimentos médicos estão sendo realizados na sala de odontologia, desde a rebelião, por conseguinte, os médicos estão alternando os horários com os dentistas, logo o número de atendimentos diminuiu. Neste local não há maca, o que compromete, em parte, a realização do exame físico.

A unidade não conta com sala de procedimentos, nem sala de observação. Porém há um isolamento para pacientes com tuberculose, quando necessitam de isolamento respiratório.

A unidade está em reestruturação.

Em caso de necessidade de consulta com especialista, estas são agendadas via central de marcação. As maiores esperas por marcação de especialista são em urologia, neurologia e reumatologia.

Em casos de diagnóstico de doenças infectocontagiosas, há o Centro de Saúde Amélia de Pontes, o qual realiza os exames, principalmente nos casos de HIV/AIDS, hepatites, tuberculose e hanseníase. Há um infectologista, Rafael Sarmiento, que realiza atendimento na unidade de saúde da penitenciária uma vez ao mês.

Todos os reeducandos são triados, na primeira consulta, para HIV, hepatites, sífilis. Além da solicitação de exames de bioquímica básica.

Exames de rotinas são colhidos às terças-feiras e os resultados demoram em torno de 15 dias. Os exames solicitados de urgência tem uma espera pelo resultado de 03 dias.

Não possui auxiliar de farmácia.

A ambulância está quebrada.

Há uma demanda reprimida de pareceres de especialistas, em virtude da dificuldade de escoltas.

No dia da rebelião foram computados 50 atendimentos decorrentes desta, dos quais 28 necessitaram de remoção para outros serviços de saúde, sendo registrados 06 óbitos.

A unidade de saúde é prática de ensino da faculdade de odontologia da ASCES, logo, muitos dos equipamentos e insumos foram doados e mantidos pela faculdade.

A equipe de saúde é composta por:

- 02 Médicos clínicos;
- 02 Enfermeiros;
- 02 Odontólogos;
- 01 Psicólogo;
- 01 Assistente social;
- 02 técnicos de enfermagem; e
- 01 Auxiliar de consultório dentário (ACD).

Há ainda um psiquiatra e um infectologista cedidos pelo município, que prestam atendimento a esta população uma vez por mês.

Nenhum profissional de plantão trabalha em regime de plantão.

Há médico no serviço nas segundas, terças e quintas e dentista nas terças, quartas e quintas.

Na consulta inicial todos os pacientes são triados para HIV, VDRL, hepatites B e C e para tuberculose apenas os casos sintomáticos.

Oferece as seguintes ações:

AÇÕES BÁSICAS

A) Controle de tuberculose

- Busca de casos de tuberculose (identificar o sintomático respiratório (SR); examinar com baciloscopia o sintomático respiratório (SR); notificar os casos novos descobertos na ficha de notificação do Sinan);
- Tratamento (iniciar tratamento de forma supervisionada diária para todos casos diagnosticados; oferecer sorologia anti-HIV para todos os casos diagnosticados; registrar os casos no Livro de Registro 28 dos casos de tuberculose; acompanhar mensalmente o tratamento por meio de

consulta médica ou de enfermagem, bem como realizar baciloscopia de controle para os casos inicialmente positivos);

- Proteção dos sadios (examinar contactantes; realizar PPD quando indicado; realizar RX quando indicado; fazer quimioprofilaxia quando indicado; desenvolver ações educativas).

B) Controle de hipertensão e diabetes: conta com o programa hiperdia

- Ações de promoção e assistência à saúde visando o acompanhamento clínico e a adoção de hábitos saudáveis de vida (cessação do hábito de fumar, diminuição do estresse, combate ao sedentarismo e ao alcoolismo)

C) Dermatologia sanitária - hanseníase . No momento sem casos de hanseníase, no entanto oferece todas estas ações:

- Busca ativa de casos (identificação de sintomático dermatológico);
- Diagnóstico clínico (exame de sintomáticos dermatológicos para diagnóstico de hanseníase ou outras dermatoses de interesse sanitário; coleta de material para baciloscopia direta, para pesquisa de Baar; encaminhamento, para centro de referência, de casos que necessitem esclarecimento diagnóstico);
- Cadastramento dos portadores (notificação e dados de acompanhamento de casos de hanseníase);
- Tratamento Supervisionado dos casos de hanseníase (consulta mensal para a dose supervisionada, avaliação dermatoneurológica, dispensação de medicação, curativos, atendimento de intercorrências, aplicação de técnicas simplificadas de prevenção e tratamento de incapacidades físicas encaminhamento do paciente sempre que for necessário para atendimento de maior complexidade);
- Tratamento de outras dermatoses (dispensação de medicação ou realização de outros procedimentos adequado ao caso, realização de medidas preventivas);
- Realização de exame de comunicantes do caso de hanseníase (notificação do caso e informação ao município de residência para realização de exame de comunicantes dos familiares do caso, pelo Pacs/PSF, rotina de busca de sintomáticos dermatológicos no presídio).

D) Saúde Bucal - oferece os seguintes procedimentos:

- Orientação sobre higiene bucal e auto-exame da boca;
- Consulta odontológica - 1º consulta;
- Aplicação terapêutica intensiva com flúor - por sessão;

- Controle de placa bacteriana;
- Escariação (por dente);
- Raspagem, alisamento e polimento - RAP (por hemi-arcada);
- Curetagem supragengival e polimento dentário (por hemi-arcada);
- Selamento de cavidade com cimento provisório (por dente);
- Capeamento pulpar direto em dente permanente;
- Pulpotomia ou necropulpectomia em dente permanente;
- Restauração em dentes permanentes;
- Exodontia de dente permanente;
- Remoção de resto radicular;
- Tratamento de alveolite;
- Tratamento de hemorragia ou pequenos procedimentos de urgência.

Conta com diagnóstico, aconselhamento e tratamento em DST/ HIV/AIDS e oferece as seguintes ações:

- ações de coleta para o diagnóstico do HIV;
- distribuição de preservativos para as pessoas presas e servidores;
- ações de redução de danos nas unidades prisionais;
- elaboração de material educativo e instrucional;
- fornecimento de medicamentos específicos para a AIDS e outras DST;
- ações de diagnóstico e tratamento das DST segundo a estratégia de abordagem sindrômica; • ações de vigilância de AIDS, HIV e DST;
- alimentação do Siclom e Siscel (respectivamente, Sistema Integrado de Controle de Medicamentos e Sistema Integrado de Controle de Exames Laboratoriais).

Atenção em saúde mental são realizadas com as seguintes ações, há um psiquiatra que realiza atendimentos mensais. Atualmente com 84 reeducandos em acompanhamento psiquiátrico.

- ações de prevenção dos agravos psicossociais decorrentes do confinamento;

- atenção às situações de grave prejuízo à saúde decorrente do uso de álcool e drogas, na perspectiva da redução de danos.

Há protocolo mínimo para o diagnóstico de saúde e o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos por ocasião do ingresso da pessoa presa no Sistema com:

- aconselhamento em HIV/DST/AIDS e hepatites;
- diagnóstico de hipertensão arterial;
- diagnóstico de diabetes;
- identificação de sintomáticos dermatológicos;
- identificação de sintomáticos respiratórios;
- avaliação e orientação para o planejamento familiar;
- imunização contra hepatite B.

NÃO conta com Agentes Promotores de Saúde: Até 5% das pessoas presas atuarão como agentes promotores de saúde. Por conseguinte NÃO oferece:

- promoção da saúde e a prevenção de doenças de maior prevalência;
- identificação e comunicação à equipe de saúde dos agravos e ou problemas que possam ser detectados durante a sua atividade educativa;
- acompanhamento de tratamentos de longa duração, tais como os de tuberculose, AIDS e diabetes, entre outros, verificando as condições de adesão, abandono e as inadequações

Conta com programa de imunizações.

O registro das condições clínicas e de saúde dos presos são anotados no prontuário.

Equipamentos necessários para os serviços de saúde nas unidades prisionais:

- Microcomputador: SIM
- Frigobar para armazenamento de material biológico coletado para exames laboratoriais: NÃO, no entanto os exames colhidos são enviados imediatamente ao laboratório
- 2 mesas tipo escritório 6 cadeiras: SIM, mas sem cadeiras
- 1 escada c/ dois degraus 1 foco c/ haste flexível: SIM
- 1 esfignomanômetro adulto 1 estetoscópio: SIM
- 1 estetoscópio de pinar (em presídios femininos)
- 1 balança antropométrica adulto: NÃO, possui apenas balança tipo doméstica, sem estadiômetro
- 1 mesa de instrumentos: SIM
- 1 carrinho de curativo: SIM
- 2 caixas térmicas para transporte de material biológico: NÃO, possui apenas isopor
- 1 auto - clave vertical cap. 12 l.: SIM, ainda não instalada
- 1 balde c/ pedal: SIM
- 1 banqueta giratória cromada: SIM
- 1 armário vitrine: SIM
- 1 lanterna clínica para exame: NÃO, profissionais trazem as suas
- 1 negatoscópio: SIM
- 1 oftalmoscópio e otoscópio: SIM
- 1 suporte para soro : SIM
- 1 glicosímetro: SIM
- 1 tesoura SIMS reta: SIM
- 1 tesoura MAYO reta 14cm: SIM
- portas agulha HEGAR: SIM
- pinças HALSTEAD (mosquito): SIM
- pinças KELLY reta: SIM
- pinças Pean: SIM
- pinças KOCHER reta: SIM
- pinças KOCHER curva: SIM

- pinças FOERSCHÉ (coração): SIM
- cubas redondas
- cubas retangulares

Funcionários informam que a quantidade do instrumental cirúrgico é insuficiente.

Às vezes falta papel ofício e álcool em gel.

Em uma sala de cerca de 5 x 4 m² há o consultório médico, sem privacidade (teto aberto), um local intitulado sala de observação (com apenas uma maca), a farmácia (parte está dentro do consultório médico e parte na antessala).

O negatoscópio fica fora do consultório.

No dia da vistoria não havia medicações em falta, no entanto muitas estavam em quantidade insuficiente.

Uma grande parte das medicações que estavam na farmácia eram amostra grátis.

A farmácia é climatizada, mas não possui farmacêutico. Há um frigobar exclusivo para guarda de medicações.

Não conta com desfibrilador, nem outros materiais para ressuscitação cardiopulmonar. Possui ambu e nebulizador.

Atualmente, não há condições de deixar um paciente em observação nesta unidade de saúde.

Não possui depósito de material de limpeza; vassouras e rodos são guardados no mesmo local da unidade médica.

Não há banheiro para os funcionários na unidade de saúde, os mesmos têm que se deslocar para outro pavilhão da penitenciária.

Unidade de saúde sem acessibilidade para pessoas com dificuldade de locomoção.

Este serviço funciona também como uma unidade de saúde da família.

Os principais normativos de referência para este relatório são:

- PLANO NACIONAL DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO - Portaria Interministerial 1.777/2003
- 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.
- 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).
- 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.**
- 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.
- Portaria nº 648, de 28 de Março de 2006 - Aprova a política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa de Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS)

Caruaru, 06 de outubro de 2016

Polyanna Neves - Médica Fiscal