

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (**SAMU**) Olinda – **GBAPH**
(Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré – Hospitalar).

CNPJ 10.404.184/0001-09

Avenida Presidente Kennedy, 145, Santa Tereza – Olinda/PE.

Telefone: (81) 31829460

Diretor Técnico: Dr. Elenilson Pereira dos Santos, CRM 17.547 (Não possui título de especialista registrado no Conselho).

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

O que motivou a vistoria foi solicitação verbal da diretoria com o objetivo de verificar as instalações provisórias da Unidade.

Importante salientar que conforme Resolução CREMEPE nº 10/2016 a Unidade no endereço Avenida Santos Dumont, 177 Varadouro – Olinda/PE foi interditada eticamente para o exercício da medicina na sua totalidade no dia 11 de outubro de 2016.

No momento está funcionando, provisoriamente, em área militar no GBAPH (Grupamento de Bombeiros de Atendimento Pré – Hospitalar).

Participaram da vistoria a diretora do SIMEPE (Sindicato dos Médicos de Pernambuco) Dra. Claudia Beatriz Câmara de Andrade, CRM 10622; o 2º Secretário e Chefe da Fiscalização do CREMEPE Dr. Sílvio Sandro Alves Rodrigues além do Médico Fiscal Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto.

Os principais informantes foram os funcionários dos setores vistoriados.

Os funcionários informam que foram bem recebidos pelos membros do GBAPH.

As principais dificuldades encontradas relatadas foram:

- Ambiente militar com suas normas específicas.
- Aumento do número de funcionários no mesmo espaço físico, ocasionando dificuldades principalmente nos dormitórios e estacionamento.

- A farmácia localizada em outro endereço (SPA – Peixinho), dificultando o abastecimento das viaturas.
- Esterilização realizada em outro endereço (SPA – Peixinho), dificultando o abastecimento das viaturas.

Informado que no momento está funcionando 02 ambulâncias tipo básica e 01 ambulância tipo UTI móvel.

Persiste a queixa de falta de tubo orotraqueal número 08 (maleta de vias aéreas).

A regulação do SAMU continua da mesma forma, apesar da mudança de endereço. É realizada pela central 193. Vale a pena salientar que alguns chamados são realizados concomitantemente para os bombeiros e para o SAMU (atendimento da mesma ocorrência) e não há nenhuma comunicação institucional entre as partes.

O alojamento é separado por sexo com 03 camas no masculino e 03 camas no feminino, ambos climatizados e com banheiro (chuveiro não possui controle de temperatura).

O refeitório também é climatizado e limpo e referem que não há problema de espaço (no refeitório) para acomodar as equipes (bombeiro e SAMU).

Considerações Finais:

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.
- 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 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.
- 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 1642/2002 As empresas que atuam sob a forma de prestação direta ou intermediação de serviços médicos devem estar registradas nos Conselhos Regionais de Medicina de sua respectiva jurisdição, bem como respeitar a autonomia profissional dos médicos, efetuando os pagamentos diretamente aos mesmos e sem sujeitá-los a quaisquer restrições; nos contratos, deve constar explicitamente a forma atual de reajuste, submetendo as suas tabelas à apreciação do CRM do estado onde atuem. O sigilo médico deve ser respeitado, não sendo permitida a exigência de revelação de dados ou diagnósticos para nenhum efeito.
- **Portaria nº 2048/GM de 05 de novembro de 2002 que dispõe sobre o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência.**
- Resolução do CFM 2062/2013 que dispõe sobre a interdição ética, total ou parcial, do exercício ético-profissional do trabalho dos médicos em estabelecimentos de assistência médica ou

hospitalização de qualquer natureza, quer pessoas jurídicas ou consultórios privados, quando não apresentarem as condições exigidas como mínimas na Resolução CFM nº 2056/2013 e demais legislações pertinentes.

Foi solicitado no termo de fiscalização:

- Registro da Unidade de Saúde no CREMEPE.
- Nome e CRM do diretor técnico.
- Qual o planejamento proposto para o SAMU Olinda com prazo, sede definitiva, logística de medicamentos, esterilização de materiais e os cuidados com as viaturas do SAMU.

Importante levar em consideração a Resolução do CREMEPE nº 10/2016.

Olinda, 18 de outubro de 2016

Sylvio Vasconcellos – Médico Fiscal