



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

Relatório de Fiscalização

Hospital Colônia Dr. Vicente Gomes de Matos

Antigo Barreiro Velho, s/nº - Centro - Barreiros

CNPJ: 10.572.048/0042-04

Telefone: 81 3675 5881

**Diretor técnico: JOAO EMMANUEL MENDES DO NASCIMENTO (CRM: 17.409) - não possui título de especialista em psiquiatria registrado no Cremepe. A RESOLUÇÃO CFM nº. 2.007/2013 - 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 preceitua em seu Art. 1º Para o médico exercer o cargo de diretor técnico ou de supervisão, coordenação, chefia ou responsabilidade médica pelos serviços assistenciais especializados é obrigatória a titulação em especialidade médica, registrada no Conselho Regional de Medicina (CRM).**

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

Tal vistoria é uma demanda da presidência do Cremepe.

Trata-se de uma unidade de saúde pública estadual tipo hospital especializado em psiquiatria.

Principal responsável pelas informações: Márcia de Moraes Apolinário (gestora da unidade), porém foram ouvidos também técnicos de enfermagem, auxiliar de farmácia, funcionário do arquivo.

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

Unidade registrada no Cremepe - CRM: 1210

Conta com Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

**Não possui comissão de revisão de prontuários, nem comissão de óbito. A RESOLUÇÃO CFM nº 1.638/2002 - Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde determina em seu Art. 3º - Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica.**



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

São realizados relatórios sobre cada óbito de paciente internado, os quais são enviados à Secretaria Estadual de Saúde.

Hospital está em processo de desinstitucionalização desde 2013, desde então não realiza novos internamentos.

Previsão de fechamento completo do hospital em 06 meses.

Atende apenas usuários com transtorno mental.

Em casos de intercorrências clínicas, a referência é o hospital de Barreiros, utiliza a ambulância do município caso necessário. Conta com um carro de passeio para transporte dos usuários para consultas ambulatoriais e alguns atendimentos médicos de urgência fora do hospital psiquiátrico.

Algumas especialidades médicas ambulatoriais são disponibilizadas pelo município, outras apenas pelo Estado.

Há uma pactuação com a central de marcação do município com prioridades para os internos do Hospital de Colônia.

Exames laboratoriais e ultrassonografias são realizados pelo município e as tomografias pelo Estado.

Possui projetos terapêuticos individuais e institucionais.

Algumas pessoas foram provenientes do Hospital Alberto Maia, outras do Hospital Ulisses Pernambucano.

Informado que o sistema é aberto e que alguns pacientes circulam pela cidade.

Ao lado do hospital há 02 casas, cada uma com 03 usuários sob a supervisão de 01 cuidador. Estes são autônomos.

No ano de 2013 contava com 120 leitos, hoje possui 97 leitos. As pessoas que atualmente ocupam estes leitos serão transferidas para 12 residências terapêuticas, sendo 06 em Barreiros e as demais distribuídas nos municípios de Palmares, Cortes, São José da Coroa Grande e Ipojuca.



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

A pessoa que está internada há mais tempo contabiliza 68 anos de internamento, chegou bebê ao serviço acompanhando sua mãe que era portadora de transtorno psiquiátrico e mora desde então no serviço. Segundo a informante ele nunca apresentou quadro psiquiátrico, apenas neurológico. A Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 - Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental preceitua em seu Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes. § 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.

Nos meses de abril, maio e junho de 2017 uma equipe composta de 05 profissionais elaboraram um censo das pessoas internadas com os seguintes parâmetros:

Faixa etária	Número de pessoas	Porcentagem
30-39 anos	3	3%
40-49 anos	19	19,2%
50-59 anos	22	22,2%
60-69 anos	37	37,4%
70-79 anos	12	12,2%
Maior de 80 anos	4	4%

Mais jovem: 35 anos e o mais velho: 89 anos

Tempo de internamento	Número de pessoas	Porcentagem
Até 4 anos	7	7,1%
De 5 a 9 anos	25	25,3%
De 10 a 19 anos	26	26,3%
De 20 a 29 anos	17	17,2%
De 30 a 39 anos	5	5,1%
De 40 a 49 anos	10	10,1%
De 50 a 59 anos	5	5,1%
Mais de 60 anos	3	3%

Dos usuários com mais de 60 anos de internamento, dois não possuem documento de identificação.



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

Indicação terapêutica	Número de pessoas	Porcentagem
Residência terapêutica tipo I	63	63,6%
Residência terapêutica tipo II	28	28,3%
Retorno à família	6	6,1%

Informado que há uma dificuldade muito grande de aceitação destes usuários pela família.

Comorbidades	Número de pessoas
HAS	44
DM	17
Doença cardiovascular	7
Obesidade	24
Baixo peso	21

O diagnóstico de doença mental é feito por médico, de acordo com os padrões aceitos internacionalmente, sem considerar status econômico, político ou social, orientação sexual, pertinência a grupo cultural, racial ou religioso, ou por qualquer razão não relacionada ao estado de saúde mental da pessoa.

Os médicos que atuam em estabelecimentos ou serviços de assistência psiquiátrica são responsáveis pela indicação, aplicação e continuidade dos programas terapêuticos e reabilitadores em seu âmbito de competência.

É da competência exclusiva de médico a realização de diagnósticos nosológicos, indicação de conduta terapêutica e admissões, licenças e altas dos pacientes sob sua responsabilidade.

Havendo indicação clínica de autorizar a saída temporária de paciente de estabelecimento de saúde para observação evolutiva e da adaptação em família, esta deve ser fornecida exclusivamente por médico.

Conta com uma sala para atividades educativas, contudo aparentemente sem rotinas, com cheiro de mofo.

Possui uma área externa ampla.



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

Infraestrutura muito precárias, paredes com infiltração, reboco caindo nos tetos e nas paredes, mobiliário em péssimas condições de conservação, banheiros com estrutura precária.

Enfermarias com grande quantidade de leitos, algumas chegam a ter 13 leitos.

Equipe de plantão composta por: 02 médicos 24h (sendo um clínico e um psiquiatra), 01 enfermeiro, 07 técnicos de enfermagem, 01 psicólogo, 01 terapeuta ocupacional (escala incompleta).

Há terapeuta ocupacional 24h apenas nas terças e sextas.

Escala médica incompleta, visto que oficialmente a escala seria composta por dois médicos por plantão (em anexo).

**Há dois médicos plantonistas apenas nas segundas, terças e quartas, os outros dias com apenas 01 médico. Por conta da licença gestação da médica Alyuska Lins Cavalcanti (iniciada em 05.05.17 e com término em 01.11.17), na sexta-feira está tendo um rodízio dos médicos. No dia da vistoria estava de plantão a médica Jéssica Menezes Gomes, que também é evolucionista do hospital. Há insuficiência também de terapeutas ocupacionais, e cargo de nutricionista é suprido por plantão extra (vínculo frágil que compromete a boa qualidade do serviço prestado). A Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 preceitua em seu Art. 11. Um estabelecimento que realize assistência psiquiátrica sob regime de internação (turno, dia ou integral) deve oferecer as seguintes condições específicas para o exercício da Medicina: I. Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas da instituição.**

Além dos médicos plantonistas com 02 evolucionistas da clínica médica e 02 da psiquiatria.

**As evoluções e prescrições psiquiátricas e clínicas são mensais, tal fato está em desacordo com a Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 que determina em seu Anexo - II da anamnese, das prescrições e evoluções médicas: As evoluções e prescrições médicas deverão ser feitas no mínimo três vezes por semana quando os pacientes estiverem estabilizados, e diariamente, quando em condições agudas ou de observação clínica e/ou contenção.**



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

**Importante salientar que as medicações são prescritas no prontuário e que o enfermeiro transcreve para a folha de prescrição que também é mensal, nesta é que são checadas as medicações. A Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 legisla em seu Art. 3º Os diretores técnicos médicos de estabelecimentos ou serviços de assistência psiquiátrica são responsáveis pela integração da equipe multiprofissional envolvida na assistência aos doentes psiquiátricos. Parágrafo único. A participação em uma equipe multiprofissional não justifica a delegação de atos médicos privativos a outros profissionais, nem o isenta de responsabilidade quando de atos compartilhados.**

Conta também com 01 nutricionista (vínculo de plantão extra), 02 terapeutas ocupacionais, 07 psicólogos, 01 assistente social, 02 dentistas.

Atendimento odontológico ocorre apenas em duas manhãs por semana.

Não há educador físico no serviço.

Não havia falta de medicações ou insumos no dia da fiscalização.

**Não conta com sala de espera com cadeiras apropriadas, nem área para registro de pacientes, nem consultório médico, o que está em desacordo com a 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.**

Possui esfigmomanômetro, estetoscópio, termômetro, martelo para exame neurológico, lanterna com pilha, abaixadores de língua descartáveis, luvas descartáveis, otoscópio, balança antropométrica.



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

**Não possui fluxo, rampas, elevadores/largura das portas que permitam livre circulação de deficientes, conforme RDC 50. Tal fato infringe a 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.**

Prontuários são em meio físico, e individuais.

A sala de intercorrência possui 04 leitos, um técnico de enfermagem exclusivo, 01 torpedo de oxigênio, 01 DEA, 01 eletrocardiógrafo, drogas para reanimação cardiopulmonar, esfigmomanômetro, estetoscópio, glicosímetro.

Coleta de lixo contaminado realizada pela Serquipe.

Há um SAME com arquivista com horário de funcionamento das 7 às 13h. Prontuários arquivados por nome.

Não possui ambulância própria do serviço.

Farmácia climatizada com farmacêutico responsável.

As medicações são distribuídas diariamente entre os quatro postos de enfermagem.

A sala de esterilização está em processo de implantação.

Normativos:

Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 - Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Resolução CFM nº 2057 de 12 de novembro de 2013 - Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria.



**CREMEPE**

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO

RESOLUÇÃO CFM nº. 2.007/2013 - 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 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.

O Art. 28 do Decreto nº 20931/32 (Revigorado pelo Decreto de 12 de julho de 1991) 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 2147/2016 (Publicada no D.O.U de 27 de outubro de 2016) que estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos.

Barreiros, 01 de setembro de 2017

Polyanna Neves - Médica Fiscal

Sílvio Rodrigues - 2º Secretário