RELATÓRIO DE VISTORIA 304/2022/PE

Razão Social: **UNIDADE MISTA JOSE URIAS NOVAES**
Nome Fantasia: **UNIDADE MISTA JOSE URIAS NOVAES**
Endereço: RUA JOSE INACIO LEITE, 121
Bairro: CENTRO
Cidade: Cedro - PE
Telefone(s):
Diretor Técnico: CAIO CÉSAR LUNA PETROLA DE SÁ RORIZ - CRM-PE: 25945
Origem: COORDENAÇÃO FISCALIZAÇÃO
Fato Gerador: OPERAÇÃO CRM
Fiscalização Presencial / Telefiscalização: Fiscalização Presencial
Data da fiscalização: 03/08/2022 - 16:20 a 17:45
Equipe de Fiscalização: Dra. Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE:13881 e Dr. Silvio Sandro Rodrigues
Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Maria do Socorro Rodrigues Pereira
Cargo(s): diretora administrativa

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Esta vistoria é uma demanda do coordenador da fiscalização, André Dubeux.

Unidade não possui registro no Cremepe. Enfatizo a 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. ANEXO - CAPÍTULO I - Art.3º As empresas, instituições, entidades ou estabelecimentos prestadores e/ou intermediadores de assistência à saúde com personalidade jurídica de direito privado devem registrar-se nos conselhos regionais de medicina da jurisdição em que atuarem, nos termos das Leis nº 6.839/80 e nº 9.656/98; bem como a Lei nº 6839/80, art. 1º: O registro de empresas e a anotação dos profissionais legalmente habilitados, delas encarregados, serão obrigatórios nas entidades competentes para a fiscalização do exercício das diversas profissões, em razão da atividade básica ou em relação àquela pela qual prestem serviços a terceiros.

Ao analisar este relatório, é importante considerar:
- RECOMENDAÇÃO CREMEPE Nº 09/2020 - Orienta e apresenta normas, fluxos e diretrizes para a assistência e atendimento seguro dos estabelecimentos de saúde, diante do anúncio do “Plano de convivência / Atividade econômica COVID-19”, apresentado no dia 02 de junho de 2020 pelo governo Estadual de Pernambuco, no enfrentamento da pandemia Covid-19.

- RESOLUÇÃO CREMEPE Nº 07/2020 - Define e disciplina as Diretrizes de Atendimento Seguro (DAS) aos diretores técnicos e diretores clínicos de estabelecimentos de saúde, no âmbito do Estado de Pernambuco, durante a pandemia da Covid-19.

2. NATUREZA DO SERVIÇO

2.1. Natureza do Serviço: PÚBLICO - Municipal
2.2. Gestão : Pública

3. CARACTERIZAÇÃO

3.1. Complexidade: não informado

4. COMISSÕES

4.1. A unidade dispõe de mais de 30 médicos: Não
4.2. Comissão de Revisão de Prontuários: **Não**
4.3. Comissão de Revisão de Óbito: Sim (pela vigilância epidemiológica da secretaria municipal de saúde)
4.4. Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde - CISS (antiga CCIH): **Não**
4.5. Núcleo de Segurança do Paciente: **Não**

5. PORTE DO HOSPITAL

5.1. : Porte I

6. CORPO MÉDICO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

6.1. Número total de médicos plantonistas para consultas (diurno): 1
6.2. Número total de médicos plantonistas para consultas (noturno): 1
6.3. A escala proposta para o atendimento médico na unidade está completa: Sim

7. CORPO MÉDICO DA INTERNAÇÃO

7.1. Número total de médicos horizontais: 0
7.2. Número total de médicos plantonistas exclusivos da internação: 0
7.3. A escala proposta para o atendimento médico na unidade está completa: Não

8. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

8.1. Alvará da Vigilância Sanitária: Possui
8.2. Alvará do Corpo de Bombeiros: Não possui
8.3. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Não possui

9. CARACTERÍSTICAS GERAIS

9.1. Número de atendimentos de emergência anual ultrapassa 50.000: Não
9.2. Critério para definir prioridades no atendimento: **Não**
9.3. Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco: **Não**

10. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

10.1. Passagem de plantão de médico para médico: **Não**
10.2. Tempo de permanência na observação da emergência ultrapassa 24 horas: Não
10.3. Existe internação nas dependências do serviço de urgência e emergência: Não

11. ESTRUTURA DA UNIDADE / SETOR DE EMERGÊNCIA

11.1. A entrada da ambulância tem acesso ágil para a sala de emergência (sala vermelha): Não
11.2. Área externa para desembarque de ambulâncias é coberta: Sim
11.3. Sala de reanimação (sala vermelha) com o mínimo de 2 leitos: Sim (apenas uma maca)
11.4. Consultório médico: Sim
11.5. Quantos: 2

12. POSTO DE ENFERMAGEM DOS AMBIENTES

12.1. 1 posto de enfermagem a cada 30 leitos: Sim

EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS

12.2. Esfigmomanômetro: Sim
12.3. Estetoscópio clínico: Sim
12.4. Termômetro clínico: Sim
12.5. Bancada com cuba funda e água corrente: Sim
12.6. Sabonete líquido: Sim
12.7. Toalha de papel: Sim

12.8. EPI (equipamentos de proteção individual): Sim

O POSTO DE ENFERMAGEM DISPÕE DE

12.9. Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante: Sim
12.10. Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml: Sim
12.11. Solução glicosada 5%, tubos de 500ml: Sim
12.12. Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml: Sim
12.13. Álcool gel: Sim
12.14. Material para curativos / retirada de pontos: Sim
12.15. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias: Sim

13. SALA DE REANIMAÇÃO ADULTO (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA)

13.1. Pia com água corrente para uso da equipe de saúde: Sim
13.2. Sabonete líquido: Sim
13.3. Toalha de papel: Sim
13.4. Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: Sim

O CARRINHO É COMPOSTO POR

13.5. Aspirador de secreções: Sim
13.6. Cânulas / tubos endotraqueais: Sim
13.7. Desfibrilador com monitor: Sim (DEA)
13.8. EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências: Sim
13.9. Laringoscópio com lâminas adequadas: Sim
13.10. Máscara laríngea: **Não**

MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E ANAFILAXIA

13.11. Adrenalina (Epinefrina): Sim
13.12. Água destilada: Sim
13.13. Aminofilina: Sim
13.14. Amiodarona: Sim
13.15. Atropina: Sim
13.16. Cloreto de potássio: Sim
13.17. Cloreto de sódio: Sim
13.18. Deslanosídeo: Sim
13.19. Dexametasona: Sim
13.20. Diazepam: Sim
13.21. Diclofenaco de Sódio: Sim

13.22. Dipirona: Sim
13.23. Dobutamina: Não
13.24. Dopamina: Sim
13.25. Escopolamina (hioscina): Sim
13.26. Fenitoína: Sim
13.27. Fenobarbital: Sim
13.28. Furosemida: Sim
13.29. Glicose: Sim
13.30. Haloperidol: Sim
13.31. Hidrocortisona: Sim
13.32. Insulina: Sim
13.33. Isossorbida: Sim
13.34. Lidocaína: Sim
13.35. Meperidina: Sim
13.36. Midazolan: Sim
13.37. Ringer Lactato: Sim
13.38. Solução Glicosada: Sim
13.39. Fonte de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: Sim
13.40. Oxímetro de pulso: Sim
13.41. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim
13.42. Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim
13.43. Sondas para aspiração: Sim

14. ÁREA DIAGNÓSTICA

14.1. Sala de raios-x: **Não**
14.2. Sala de ultrassonografia: Sim
14.3. Funcionamento 24 horas: Não
14.4. Sala de tomografia: Não
14.5. Sala de ressonânica magnética: Não
14.6. Laboratório de análises clínicas: Sim
14.7. Funcionamento 24 horas: **Não**

15. SALA DE PROCEDIMENTOS / CURATIVOS

15.1. Sala de procedimentos / curativos: Sim
15.2. Suporte para fluido endovenoso, de metal: Sim
15.3. Óculos de proteção individual: Sim
15.4. Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml: Sim
15.5. Solução glicosada 5%, tubos de 500ml: Sim
15.6. Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml: Sim

15.7. Pia ou lavabo: Sim
15.8. Toalhas de papel: Sim
15.9. Sabonete líquido: Sim
15.10. Álcool gel: Sim
15.11. Realiza curativos: Sim
15.12. Material para curativos / retirada de pontos: Sim
15.13. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias: Sim
15.14. Realiza pequenos procedimentos cirúrgicos: Sim
15.15. Material para pequenas cirurgias: Sim
15.16. Material para anestesia local: Sim
15.17. Foco cirúrgico: Sim

16. SALA DE MEDICAÇÃO

16.1. Armário vitrine: Sim
16.2. Balde cilíndrico porta detritos com pedal: Sim
16.3. Cadeiras: Sim
16.4. Cesto de lixo: Sim
16.5. Escada de dois degraus: Sim
16.6. Mesa tipo escritório: Sim
16.7. Mesa auxiliar: Sim
16.8. Mesa para exames: Sim
16.9. Suporte para fluido endovenoso: Sim
16.10. Biombo ou outro meio de divisória: Sim
16.11. Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml: Sim
16.12. Solução glicosada 5%, tubos de 500ml: Sim
16.13. Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml: Sim

17. MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS

GRUPO ALCALINIZANTES

17.1. Bicarbonato de sódio: Sim

GRUPO ANALGÉSICOS / ANTIPIRÉTICOS

17.2. Dipirona: Sim
17.3. Paracetamol: Sim
17.4. Morfina: Sim
17.5. Tramadol: Sim

GRUPO ANESTÉSICOS

17.6. Lidocaína: Sim

GRUPO ANSIOLÍTICOS E SEDATIVOS

17.7. Diazepan: Sim
17.8. Midazolan (Dormonid): Sim

GRUPO ANTAGONISTA DOS BENZODIAZEPÍNICOS

17.9. Flumazenil (Lanexat): **Não**

GRUPO ANTAGONISTA DOS NARCÓTICOS

17.10. Cloridrato de naloxona (Narcan): **Não**

GRUPO ANTIAGREGANTE PLAQUETÁRIOS

17.11. Ácido acetilsalicílico 100: Sim

GRUPO ANTIALÉRGICO

17.12. Prometazina: Sim

GRUPO ANTIARRÍTMICOS

17.13. Amiodarona (Ancoron): Sim
17.14. Propranolol: Sim

GRUPO ANTIBIÓTICOS INJETÁVEIS

17.15. Ampicilina: Sim
17.16. Cefalotina: Sim
17.17. Ceftriaxona: Sim
17.18. Ciprofloxacino: Sim
17.19. Clindamicina: Sim
17.20. Metronidazol: Sim

GRUPO ANTICOAGULANTES

17.21. Heparina: Sim

17.22. Enoxaparina: Sim

GRUPO ANTICOVULSIVANTE

17.23. Fenobarbital: Sim
17.24. Fenitoína (Hidantal): Sim
17.25. Carbamazepina: Sim
17.26. Sulfato de magnésio: **Não**

GRUPO ANTIEMÉTICOS

17.27. Bromoprida: Sim
17.28. Metoclopramida: Sim
17.29. Ondansetrona: Sim

GRUPO ANTIESPASMÓDICO

17.30. Atropina: Sim
17.31. Hioscina (escopolamina): Sim

GRUPO ANTI-HIPERTENSIVOS

17.32. Captopril: Sim
17.33. Enalapril: Sim
17.34. Hidralazina: Sim
17.35. Nifedipina: Sim
17.36. Nitroprussiato de sódio: **Não**
17.37. Propranolol: Sim
17.38. Atenolol: Sim
17.39. Anlodipino: Sim

GRUPO ANTI-INFLAMATÓRIO

17.40. Cetoprofeno: Sim
17.41. Diclofenaco de sódio: Sim
17.42. Tenoxican: Sim

GRUPO ANTISSÉPTICOS TÓPICOS

17.43. Álcool 70%: Sim
17.44. Clorexidina: Sim

GRUPO BRONCODILATADORES

17.45. Aminofilina: Sim
17.46. Salbutamol: Sim

GRUPO CARDIOTÔNICO

17.47. Deslanosídeo (Cedilanide): Sim
17.48. Digoxina: Sim

GRUPO COAGULANTES

17.49. Vitamina K: Sim

GRUPO CORTICÓIDES

17.50. Dexametasona: Sim
17.51. Hidrocortisona: Sim
17.52. Furosemida: Sim
17.53. Manitol: **Não**

GRUPO HIPERTENSORES

17.54. Adrenalina: Sim
17.55. Dopamina: Sim
17.56. Dobutamina: Não
17.57. Etilefrina (Efortil): Sim
17.58. Noradrenalina: Sim

GRUPO HIPOGLICEMIANTES

17.59. Insulina NPH: Sim
17.60. Insulina regular: Sim

GRUPO LAVAGEM GÁSTRICA

17.61. Carvão ativado: Sim

GRUPO SOLUÇÕES ORAIS

17.62. Sais para reidratação oral: Sim

GRUPO PARENTERAIS

17.63. Água destilada: Sim
17.64. Cloreto de potássio: Sim
17.65. Cloreto de sódio: Sim
17.66. Glicose hipertônica: Sim
17.67. Glicose isotônica: Sim
17.68. Gluconato de cálcio: Sim
17.69. Ringer lactato: Sim
17.70. Solução fisiológica 0,9%: Sim
17.71. Solução glicosada 5%: Sim
17.72. Ocitocina: Sim

GRUPO VASODILATADOR CORONARIANO

17.73. Isossorbida: Sim

GRUPO VITAMINAS

17.74. Tiamina (vitamina B1): **Não**

18. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
27084	VANESSA LACERDA ARAUJO	Regular	domingo a cada 15 dias
32751	NATALIA JULIANA BARROS BEZERRA	Regular	domingo a cada 15 dias
25945	CAIO CÉSAR LUNA PETROLA DE SÁ RORIZ	Regular	segunda e diretor técnico. sábados a cada 15 dias
29535	ROMÁRIO SOUZA DOS SANTOS	Regular	terça
	ANA CARENINA SAMPAIO DE LACERDA	SEM REGISTRO	CRM-CE: 18.021 quartas 24h e quinta diurno
9395	JOSÉ MARCONDES NELSON FILHO	Regular	quintas noturno
16719	EDFLAVIO GOMES DOS SANTOS	Regular	sextas
21479	JOÃO MACIEL ANGELO MATIAS CAVALCANTE	Regular	sábados a cada 15 dias
19158	DASHA KATERINE RIBERA JUSTINIANO	Regular	ambulatório de pediatria
19159	JORGE NILS BORT SCHMITTER	Regular	pequenas cirurgias

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
			ambulatoriais
10111	RICARDO SOUTO QUIDUTE - MASTOLOGIA (Registro: 6086)	Regular	ambulatório de mastologia
10110	PATRÍCIA SOBRAL LUNA QUIDUTE - RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (Registro: 6085)	Regular	ultrassonografia
28367	SILVIO ROMERO ALVES RODRIGUES	Regular	psiquiatria
13343	SANDRA FERREIRA ROCHA	Regular	ultrassonografia

19. CONSTATAÇÕES

Serviço classificado como unidade mista.

Oferece urgência 24h com um médico plantonista, internamentos em clínica médica e pediatria; além de ambulatório de mastologia, psiquiatria, pediatria e ultrassonografia duas vezes por semana.

Só realiza partos se gestante chegar em período expulsivo.

Não conta com bloco cirúrgico.

Escala médica completa.

São 18 leitos de internamento assim distribuídos:
- Clínica médica: 13
- Pediatria: 05

Não conta com médico evolucionista, as evoluções são realizadas pelo médico plantonista. Enfatizo a Resolução Cremepe nº 12/2014 – Art. 1º - Fica vedado 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.

Não possui médico exclusivo para as transferências, estas são realizadas pelo médico plantonista, desfalcando o plantão; às vezes consegue um médico extra. Atentar para a Resolução CREMEPE 11/2014 - Art. 1° - 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. Art. 2° - O transporte de pacientes deverá ser realizado por serviço de transporte público ou privado, USA- Unidade de Suporte Avançado/ UTI Móvel, e acompanhado por profissional que não esteja exercendo a função de plantonista na escala da unidade de saúde no momento do transporte.

Ana Carenina Sampaio de Lacerda (CRM-CE: 18.021) não possui visto provisório e nem inscrição secundária no Cremepe. Especial atenção deve ser dada à RESOLUÇÃO CFM nº 1.948/2010 (Modificada pela RESOLUÇÃO CFM n° 2011/2013 - Regulamenta a concessão de visto provisório para exercício

temporário por até 90 (noventa) dias para médico que, sem caráter habitual e vínculo de emprego local, venha a atuar em outro estado. Art. 1º O médico que venha a exercer a medicina em outra jurisdição, temporariamente e por período inferior a 90 (noventa) dias, deverá requerer visto provisório ao presidente do Conselho Regional de Medicina daquela localidade, apresentando a carteira profissional de médico para o assentamento e assinatura da autorização na mesma. Art. 3º O médico que exerça a medicina de forma habitual em mais de um estado da Federação deverá requerer inscrição secundária, ainda que o somatório anual descontínuo não ultrapasse o período de 90 (noventa) dias; bem como à LEI Nº 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957 - Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. Art . 18. Aos profissionais registrados de acordo com esta lei será entregue uma carteira profissional que os habitará ao exercício da medicina em todo o País. § 1º No caso em que o profissional tiver de exercer temporariamente, à medicina em outra jurisdição, apresentará sua carteira para ser visada pelo Presidente do Conselho Regional desta jurisdição. § 2º Se o médico inscrito no Conselho Regional de um Estado passar a exercer, de modo permanente, atividade em outra região, assim se entendendo o exercício da profissão por mais de 90 (noventa) dias, na nova jurisdição, ficará obrigado a requerer inscrição secundária no quadro respectivo, ou para ele se transferir, sujeito, em ambos os casos, à jurisdição do Conselho local pelos atos praticados em qualquer jurisdição.

A médica Ana Carenina (CRM-CE: 18.021) possui carga horária de 36h seguidas. No tocante à carga horária máxima de plantão, enfatizo o disposto na Resolução Cremesp 90/2000 - Artigo 8º - Ficam proibidos plantões superiores a 24h ininterruptas, exceto em casos de plantões à distância; e ainda a SÚMULA TST N.º 444 - JORNADA DE TRABALHO - ESCALA DE 12 POR 36. É válida, em caráter excepcional, a jornada de doze horas de trabalho por trinta e seis de descanso, prevista em lei ou ajustada exclusivamente mediante acordo coletivo de trabalho ou convenção coletiva de trabalho, assegurada a remuneração em dobro dos feriados trabalhados. O empregado não tem direito ao pagamento de adicional referente ao labor prestado na décima primeira e décima segunda horas.

Laboratório no próprio serviço com funcionamento de segunda a sexta nas 12h diurnas.

Não possui serviço de RX.

Equipamentos de proteção individual disponibilizados: máscaras cirúrgicas e N95, gorros, luvas, capotes impermeáveis, avental descartável, óculos de proteção, face shield.

Nega falta de equipamentos de proteção individual e/ou desabastecimento de oxigênio.

Conta com teste rápido antígeno para covid-19.

Atendimento covid é realizado em local separado (triagem covid).

Não possui classificação de risco; em programação para implementação. Ressalto a RESOLUÇÃO CFM nº 2.077/14 - 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. Art. 2º Tornar

obrigatória a implantação do Acolhimento com Classificação de Risco para atendimento dos pacientes nos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência.

Em média são 60 atendimentos nas 24h.

Algumas vezes a passagem de plantão não é médico a médico, ficando a unidade sem médico algumas horas. Ressalto a RESOLUÇÃO CFM Nº 1931/2009 (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) - Aprova o Código de Ética Médica. É vedado ao médico: Art. 9º Deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por justo impedimento, bem como a RESOLUÇÃO CFM nº 2.077/14 - 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. Art. 8º É obrigatória a passagem de plantão, médico a médico, na qual o profissional que está assumindo o plantão deve tomar conhecimento do quadro clínico dos pacientes que ficarão sob sua responsabilidade.

Conta com DEA, já solicitada a compra de desfibrilador com monitor.

No dia da vistoria não havia tubos traqueais números: 2,5; 3,0 e 3,5. Atenção à PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002 - 2.2 - Dimensionamento e Organização Assistencial - Estas Unidades devem contar com suporte ininterrupto de laboratório de patologia clínica de urgência, radiologia, os equipamentos para a atenção às urgências, os medicamentos definidos por esta portaria, leitos de observação de 06 a 24 horas, além de acesso a transporte adequado e ligação com a rede hospitalar através da central de regulação médica de urgências e o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel e ainda à 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 médics e a organização do prontuário de pacientes assistidos em ambientes de trabalho dos médicos. Art. 26. Os serviços que realizem assistência em regime de internação, parcial ou integral, inclusive hospitalar, devem oferecer as seguintes condições mínimas para o exercício da medicina: III – equipamentos essenciais de diagnóstico e tratamento de acordo com as finalidades a que se destine o estabelecimento, incluindo material para atendimento de parada cardiorrespiratória.

Paredes com infiltração.

20. RECOMENDAÇÕES

20.1. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

20.1.1. Alvará do Corpo de Bombeiros: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

20.2. ESTRUTURA DA UNIDADE / SETOR DE EMERGÊNCIA

20.2.1. A entrada da ambulância tem acesso ágil para a sala de emergência (sala vermelha): Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Portaria MS/GM nº 2048/02 e RDC Anvisa 50/02 Unidade Funcional: 2 - Atendimento imediato

20.3. SALA DE REANIMAÇÃO ADULTO (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA)

20.3.1. Dobutamina: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

20.4. ÁREA DIAGNÓSTICA

20.4.1. Sala de tomografia: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 1451/95, art. 4º

20.4.2. Sala de ressonânica magnética: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 1451/95, art. 4º

20.5. MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS

20.5.1. Dobutamina: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02

21. IRREGULARIDADES

21.1. COMISSÕES

21.1.1. Comissão de Revisão de Prontuários: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 1638/02, art. 3º - Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica.

21.1.2. Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde - CISS (antiga CCIH): Item não conforme de acordo com Portaria MS nº 2.616 / 98, RDC Anvisa nº 63/11 e Resolução CFM Nº 2056/2013

21.1.3. Núcleo de Segurança do Paciente: Item não conforme de acordo com RDC Anvisa nº 36/2013 e Resolução CFM Nº 2056/2013

21.2. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

21.2.1. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Item não conforme de acordo com Resolução CFM nº 1980/11 (cadastro/registro), Lei nº 6839/80, art. 1º: O registro de empresas e a anotação dos profissionais legalmente habilitados, delas encarregados, serão obrigatórios nas entidades competentes para a fiscalização do exercício das diversas profissões, em razão da atividade básica ou em relação àquela pela qual prestem serviços a terceiros, RDC Anvisa nº 63/11, art. 31: O serviço de saúde deve manter disponíveis registros de formação e qualificação dos profissionais compatíveis com as funções desempenhadas e Resolução CFM Nº 2056/2013

21.3. CARACTERÍSTICAS GERAIS

21.3.1. Critério para definir prioridades no atendimento: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2077/14

21.3.2. Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2077/14

21.4. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

21.4.1. Passagem de plantão de médico para médico: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2077/14, art. 8º

21.5. SALA DE REANIMAÇÃO ADULTO (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA)

21.5.1. Máscara laríngea: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

21.6. ÁREA DIAGNÓSTICA

21.6.1. Sala de raios-x: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 1451/95, art. 4º

21.6.2. Funcionamento 24 horas: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 1451/95, art. 4º

21.7. MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS

21.7.1. Flumazenil (Lanexat): Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02

21.7.2. Cloridrato de naloxona (Narcan): Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02

21.7.3. Nitroprussiato de sódio: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02

21.7.4. Manitol: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02

21.7.5. Tiamina (vitamina B1): Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02

21.7.6. Sulfato de magnésio: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02

21.8. RECURSOS HUMANOS

21.8.1. Não conta com médico evolucionista, as evoluções são realizadas pelo médico plantonista: Resolução Cremepe nº 12/2014 – Art. 1º - Fica vedado 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.

21.8.2. Não possui médico exclusivo para as transferências, estas são realizadas pelo médico plantonista, desfalcando o plantão: Resolução CREMEPE 11/2014 - Art. 1° - 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. Art. 2° - O transporte de pacientes deverá ser realizado por serviço de transporte público ou privado, USA- Unidade de Suporte Avançado/ UTI Móvel, e acompanhado por profissional que não esteja exercendo a função de plantonista na escala da unidade de saúde no momento do transporte.

21.8.3. Médico de outro Estado da Federação exercendo medicina em Pernambuco sem visto provisório e sem inscrição secundária no Cremepe: RESOLUÇÃO CFM nº 1.948/2010 (Modificada pela RESOLUÇÃO CFM n° 2011/2013 - Regulamenta a concessão de visto provisório para exercício temporário por até 90 (noventa) dias para médico que, sem caráter habitual e vínculo de emprego local, venha a atuar em outro estado. Art. 1º O médico que venha a exercer a medicina em outra jurisdição, temporariamente e por período inferior a 90 (noventa) dias, deverá requerer visto provisório ao presidente do Conselho Regional de Medicina daquela localidade, apresentando a carteira profissional de médico para o assentamento e assinatura da autorização na mesma. Art. 3º O médico que exerça a medicina de forma habitual em mais de um estado da Federação deverá requerer inscrição secundária, ainda que o somatório anual descontínuo não ultrapasse o período de 90 (noventa) dias. LEI Nº 3.268,

DE 30 DE SETEMBRO DE 1957 - Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. Art . 18. Aos profissionais registrados de acordo com esta lei será entregue uma carteira profissional que os habitará ao exercício da medicina em todo o País. § 1º No caso em que o profissional tiver de exercer temporariamente, à medicina em outra jurisdição, apresentará sua carteira para ser visada pelo Presidente do Conselho Regional desta jurisdição. § 2º Se o médico inscrito no Conselho Regional de um Estado passar a exercer, de modo permanente, atividade em outra região, assim se entendendo o exercício da profissão por mais de 90 (noventa) dias, na nova jurisdição, ficará obrigado a requerer inscrição secundária no quadro respectivo, ou para ele se transferir, sujeito, em ambos os casos, à jurisdição do Conselho local pelos atos praticados em qualquer jurisdição.

21.9. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

21.9.1. Não conta com classificação de risco: RESOLUÇÃO CFM nº 2.077/14 - 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. Art. 2º Tornar obrigatória a implantação do Acolhimento com Classificação de Risco para atendimento dos pacientes nos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência.

21.10. EQUIPAMENTOS E INSUMOS

21.10.1. No dia da vistoria não havia tubos traqueais números: 2,5; 3,0 e 3,5: PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002 - 2.2 - Dimensionamento e Organização Assistencial - Estas Unidades devem contar com suporte ininterrupto de laboratório de patologia clínica de urgência, radiologia, os equipamentos para a atenção às urgências, os medicamentos definidos por esta portaria, leitos de observação de 06 a 24 horas, além de acesso a transporte adequado e ligação com a rede hospitalar através da central de regulação médica de urgências e o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel. 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 médics e a organização do prontuário de pacientes assistidos em ambientes de trabalho dos médicos. Art. 26. Os serviços que realizem assistência em regime de internação, parcial ou integral, inclusive hospitalar, devem oferecer as seguintes condições mínimas para o exercício da medicina: III – equipamentos essenciais de diagnóstico e tratamento de acordo com as finalidades a que se destine o estabelecimento, incluindo material para atendimento de parada cardiorrespiratória.

22. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante reavaliar os contratos médicos de 48h seguidas de plantão, pois esta carga horária excessiva pode comprometer o atendimento prestado à população, bem como a continuidade do atendimento nos casos de necessidade de dobra de plantão.

Enfatizo a necessidade de provimento, com brevidade, dos tubos traqueais para todas as faixas pediátricas, para que estas sejam bem assistidas.

Saliento a necessidade de regularização dos médicos contratados junto ao Cremepe, ou seja, a solicitação de visto provisório, caso o período em que exercerá a função em Pernambuco seja menor que 90 dias, ou de inscrição secundária se tempo maior que 90 dias.

Foram solicitados:
- Registro da unidade no Cremepe
- Lista de médicos e escalas de trabalho, com nomes e CRMs (vide corpo clínico)
- Produção e características da demanda (internamentos, atendimentos de urgência nos últimos seis meses)

Cedro - PE, 03 de agosto de 2022.

POLYANNA ROSSANA NEVES DA SILVA:74290126553

Assinado de forma digital por POLYANNA ROSSANA NEVES DA SILVA:74290126553
Dados: 2022.08.10 16:59:21 -03'00'

Dra. Polyanna Rossana Neves da Silva

CRM - PE: 13881

MÉDICO(A) FISCAL

SILVIO SANDRO ALVES RODRIGUES:69524602415

Assinado de forma digital por SILVIO SANDRO ALVES RODRIGUES:69524602415
Dados: 2022.08.10 16:57:28 -03'00'

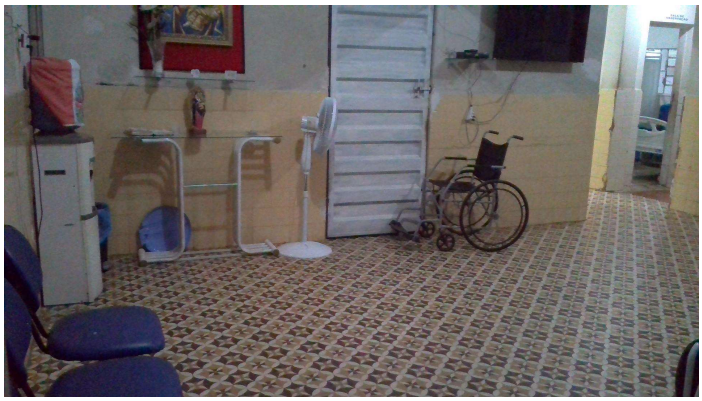
Dr. Silvio Sandro Rodrigues

CRM - PE: 10319

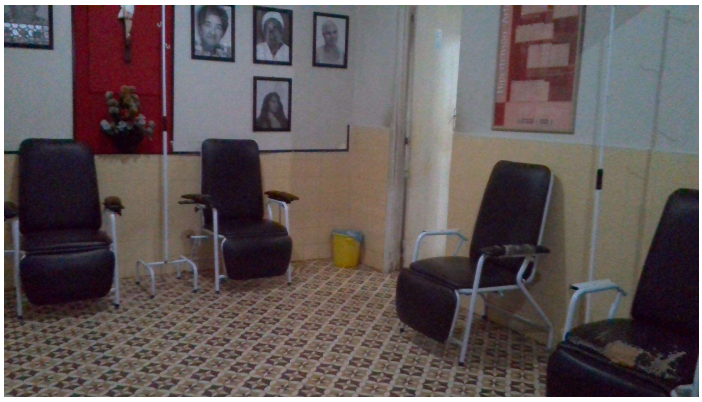
MÉDICO(A) CONSELHEIRO

23. ANEXOS

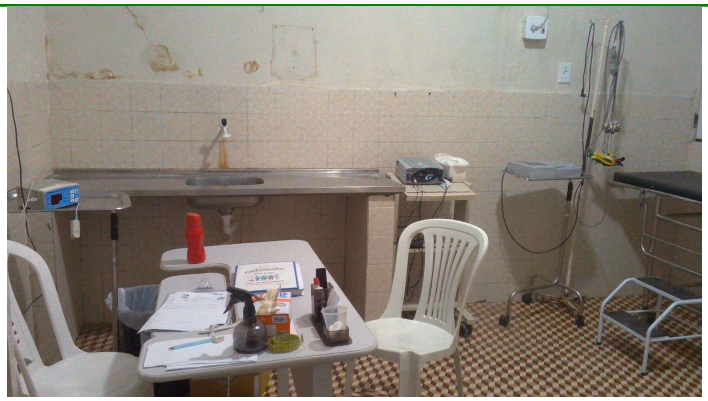
23.1. Unidade Mista José Urias Novais



23.2. Sala de espera

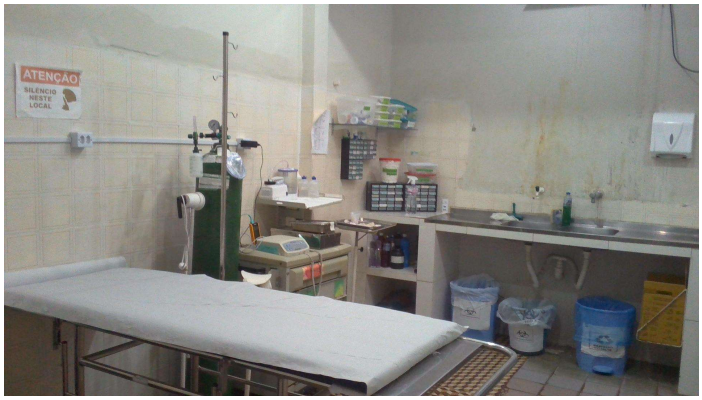


23.3. Sala de observação com poltronas



23.4. Sala de triagem e de realização de eletrocardiograma

23.5. Consultório médico



23.6. Sala de reanimação

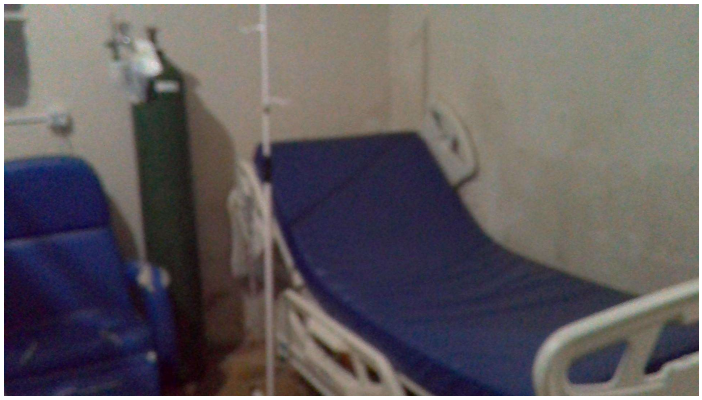
23.7. DEA

23.8. Posto de enfermagem das enfermarias

23.9. Enfermaria

23.10. Parede com infiltração

23.11. Sala de parto



23.12. Sala de observação