

## Relatório de Fiscalização

<b>Nome:</b>	UNIDADE MISTA LIDIA MARIA DE FRANCA	<b>CNES:</b>	2433494	<b>CNPJ:</b>	
<b>Nome Empresarial:</b>	MUNICIPIO DE JOAQUIM NABUCO	<b>CPF:</b>	--	<b>Personalidade:</b>	JURÍDICA
<b>Logradouro:</b>	RUA VICENTE AFONSO	<b>Número:</b>	74	<b>Telefone:</b>	(81)36821156
<b>Complemento:</b>	<b>Bairro:</b> CENTRO	<b>CEP:</b> 55535000	<b>Município:</b> JOAQUIM NABUCO - IBGE - 260820	<b>UF:</b>	PE
<b>Tipo Estabelecimento:</b>	<b>Sub Tipo Estabelecimento:</b>	<b>Gestão:</b>	MUNICIPAL	<b>Dependência:</b>	MANTIDA
<b>UNIDADE MISTA</b>					
<b>Número Alvará:</b>	<b>Órgão Expedidor:</b>	<b>Data Expedição:</b>			
<b>Horário de Funcionamento:</b> Sempre aberto					

Diretor técnico: ALÍPIO JORGE DE AGUIAR BARBOSA (CRM: 16.274)

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

Tal vistoria é uma demanda relacionada à sindicância nº 219/2015.

Trata-se de uma unidade de saúde pública municipal tipo unidade mista.

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

Oferece serviço de urgência 24h com um médico, um enfermeiro, quatro técnicos de enfermagem.

**Escala médica incompleta.**

**Sem médico quinta, sábado; e domingo a cada 15 dias.**

Realiza internamento, porém não está internando por conta da escala médica incompleta.

**Diretor informa que nunca conseguiu fechar seis meses seguidos com escala médica completa.**

**Não tem Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.**

Não realiza cirurgias de médio e grande porte, apenas pequenas cirurgias ambulatoriais como exérese de sinais.

Não conta com classificação de risco.

Não realiza ambulatório.

Realiza partos de risco habitual quando tem médico.

Média de atendimento nas 24h:

- Habitual : 90
- Com arboviroses: 250

A população já sabe os dias que não tem médico, logo não procuram a unidade nestes dias.

**Quando chega algum paciente e não há médico, a enfermeira e o técnico removem o paciente para Palmares a 10 Km.**

Conta 02 ambulâncias tipo Fiorino, em estado de conservação razoável, mas as duas em funcionamento.

Média de partos 05 por mês.

Há apenas um enfermeiro com especialização em obstetrícia.

**Hoje sem falta atropina e adrenalina.**

Antes da abertura do prontuário, a enfermeira faz uma triagem, se for ambulatorial, encaminha à USF (unidade de saúde da família).

**Ambiente comum onde funciona sala de medicação, sala vermelha, sala de observação.**

**Sala vermelha sem desfibrilador, sem respirador, sem monitor multiparâmetros, eletrocardiógrafo. Conta com kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara) apenas para adultos, para crianças há apenas o ambu.**

Médicos do PSF atendem os pacientes os pacientes quando não há médico e mandam para fazer as medicações no hospital.

Torpedos de oxigênio sem fixação.

Crianças ficam em observação na enfermaria de pediatria.

Consultório médico climatizado, com privacidade, mesa, cadeiras, maca, balança, pia, sabão líquido e papel toalha. Não conta com negatoscópio.

Não realiza vacinação de urgência.

Há sala para curativo contaminados e outra para curativos limpos e suturas.

**Não possui médico evolucionista, quando tem pacientes internados, a evolução é realizada pelo plantonista.**

Sala de nebulização exclusiva com gases canalizados, pia, sem sabão líquido e sem papel toalha.

Infraestrutura precária com infiltração e reboco caindo em alguns locais.

Pré-parto com um leito, sonar, banheiro anexo.

Sala de parto climatizada com mesa obstétrica, berço aquecido, relógio. Sem material de reanimação cardiopulmonar.

Fluxo expurgo - central de esterilização de material é unilateral com barreiras, porém com funcionário único para os dois setores.

Material do parto é esterilizado na autoclave da sala de parto, exclusiva para tal procedimento.

Alojamento conjunto com 02 leitos e banheiro anexo.

Há um posto de enfermagem exclusivo para as enfermarias

Leitos:

- Clínica médica feminina: 04
- Clínica médica masculina: 04
- Pediatria: 04
- Alojamento conjunto: 02

Lavanderia industrial com barreira física entre sujos e limpos, com funcionário único para os dois setores.

Laboratório no próprio hospital, funcionando de segunda a sexta pela manhã.

Não possui RX.

Pacientes que necessitem de exames de urgência são encaminhados ao Hospital Regional de Palmares, serviço de referência.

Lixo contaminado recolhido, semanalmente, pela Serquipe. Enquanto aguarda recolhimento, fica em bombonas no quintal da unidade.

Cozinha com fogão industrial, sem coifa, sem exaustão.

Nutricionista do município dando um suporte, pois a do hospital está de licença sem vencimento.

Dieta dos pacientes diferente da dos funcionários.

Em virtude da maioria das queixas da sindicância serem relacionadas à segurança do trabalho, o que foge da competência deste conselho, sugiro solicitar parecer técnico do órgão competente.

Foram solicitados:

- Lista de médicos, com respectivos registros no CREMEPE, e escalas de trabalho por especialidade.

Os principais normativos de referência para este relatório são:

- Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998 – Institui diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares.
- 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.**

- Resolução Cremepe nº 12/2014 - Resolve vedar ao médico plantonista ausentar-se de seu plantão para exercer cumulativamente a função de médico evolucionista ou qualquer atendimento de intercorrência que não no âmbito da emergência, vedando ainda exercer especialidade para o qual não esteja habilitado.
- 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.
- 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.

Joaquim Nabuco, 17 de março de 2016

Polyanna Neves - Médica Fiscal