

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAPÁ
Autorquia Federal - Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional
(LEI 5.905/73)
UTILIDADE PÚBLICA
(Lei 2.026/2012-PMM)

**RELATÓRIO DE VISITA DE FISCALIZAÇÃO NA UNIDADE MISTA DE SAÚDE NO
MUNICÍPIO DE TARTARUGALZINHO**

I- IDENTIFICAÇÃO:

Estabelecimento: Unidade Mista de Saúde de Tartarugalzinho

Horário de Funcionamento: 24 horas

CNES: 2019671

CNPJ: 23086176001266

Entidade Mantenedora: Pública (Secretaria do Estado da Saúde - SESA)

Endereço: Av. Mãe Verônica

Bairro: Centro

Cidade: Tartarugalzinho

Estado: Amapá

CEP: 68.900-000

Diretora Geral: Sra. Maria Delcineia Ramos de Souza

Coordenadora de Enfermagem: Dr. Antonino Almeida Pinheiro

CRT: Sim

Data da visita: 08 de março de 2016.

II- COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO:

- Dra. Maria Ester da Silva- Coren-AP 81843.

III- OBJETIVO DA VISITA:

- a) Fiscalizar o cumprimento da Lei 7.498/86, Decreto 94.406/87 e Resolução COFEN 311/07 (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem), que regulamentam respectivamente o serviço de Enfermagem, e as condições em que esses serviços são realizados.
- b) Prestar orientações aos profissionais de Enfermagem, aos dirigentes do serviço de saúde, no sentido de aprimorar o atendimento de enfermagem a clientela da instituição, divulgando Leis, Resoluções, Código de ética e outras normas complementares.
- c) Orientar e notificar os profissionais de Enfermagem a procederem a sua regularização perante o Coren-AP e identificar pessoas no exercício ilegal da profissão solicitando seu afastamento das atividades de Enfermagem.

IV- INFRAESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS

No dia 08 de março de 2016 realizamos a visita de fiscalização da Unidade Mista de Tartarugalzinho, fomos recepcionadas pelo Responsável Técnico (RT) Dr. Antonino Almeida, Coren-AP 55799-ENF, que na ocasião acompanhou toda a visita de fiscalização. Informamos que o

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAPÁ
Autorquia Federal - Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional
(LEI 5.905/73)
UTILIDADE PÚBLICA
(Lei 2.026/2012-PMM)

Coren-AP realizaria a visita de fiscalização na referida instituição e após a elaboração do relatório o Coren-AP estabelecerá um prazo de 30 dias para a adequação ao serviço de enfermagem.

A Unidade Mista Funciona 24 horas, oferecendo serviço de urgência e Emergência, internação, partos, laboratório, odontologia e imunização, contendo os seguintes setores: farmácia, laboratório, sala de pronto atendimento, com 3 leitos de observação, sala de curativos, consultório de enfermagem, consultório médico, copa, DML, lavanderia, enfermaria pediátrica contendo 05 (cinco) leitos, enfermaria masculina com 04 (quatro) leitos, e feminina com 03 (três) leitos, repouso dos técnicos e enfermeiros, não separado por sexo, contendo banheiro. A equipe multidisciplinar é composta por enfermeiro, médico, nutricionista, fisioterapeuta, odontólogo e técnicos em enfermagem e laboratório, e ainda servidores da empresa terceirizada. Ressaltamos que a unidade só possui 01 (um) médico, que permanece no município por 15 dias.

Os recursos humanos de enfermagem estão em quantidade insuficiente, pois a unidade possui apenas 05 (cinco) enfermeiros e 21 (vinte e um) técnicos em enfermagem do quadro efetivo do Governo do Estado do Amapá (GEA) e do contrato administrativo.

A unidade funciona em um prédio térreo com estrutura antiga, alguns setores estão em precárias condições estruturais, porém a unidade de internação está em melhor estado de conservação, estando climatizada e com boa iluminação. Não possui instalação de gases medicinais. A unidade do paciente não está completa, pois em alguns leitos faltam escadinha, mesa de alimentação e armários, também observamos que a distância entre os leitos estão inadequadas. Ressaltamos que conforme RDC ANVISA 50/02 a enfermaria de adulto, adolescente e criança deve atender à dimensão de 6,0 m² por leito (unidade do paciente), distância de 1 m entre leitos paralelos. Outro requisito importante são os mobiliários, pois durante a visita observamos que a instituição utiliza estantes para acondicionar produtos, bem como móveis de madeira, porém conforme RDC ANVISA 50 de 2002, NR-32 e RDC ANVISA 63 de 2011, os mobiliários devem ser de aço inoxidável ou mdf (100) % para permitir a higienização e desinfecção.

A unidade não possui todos os setores necessários ao atendimento da clientela, estando em desacordo com a normatização do Ministério da Saúde através da **RDC ANVISA nº 50** de 21 de fevereiro de 2002, a qual dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos de saúde, além da estrutura física inadequada, os profissionais se queixam que o espaço físico não oferece repouso adequado, separado por sexo, conforme determina a NR-24 do MT. A instituição também Não possui mapa de risco, alvará sanitário e as rotas de fuga e saída de emergência conforme Lei Federal 6.437/1977.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAPÁ
Autorquia Federal - Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional
(LEI 5.905/73)
UTILIDADE PÚBLICA
(Lei 2.026/2012-PMM)

Possui serviço de lavanderia e nutrição e dietética com autonomia financeira, e serviço de limpeza, coleta/destinação final de resíduos terceirizada, o gerenciamento de resíduos não está padronizado de acordo com a RDC ANVISA 306 de 2004, pois nem todos os setores possuem recipientes de resíduo comum e infectante, e a identificação de alguns recipientes não está padronizada, algumas caixas de resíduo perfurocortantes estão improvisadas, e as padronizadas não estão fixadas no suporte; a unidade não possui abrigo externo temporário. Algumas pias das salas de procedimentos estão equipadas adequadamente para a lavagem das mãos, pois não possuem torneiras com acionamento automático, e somente alguns dispenser de sabão/álcool gel e papelreira estão funcionando.

O Centro de Material e Esterilização (CME) está funcionando com planta física subdividida em área suja, área limpa, com 01 (uma) autoclave com capacidade pequena, não há enfermeiro específico para o setor, e durante a visita havia apenas 02 (duas) técnicas em enfermagem, realizando o processamento dos produtos, e no momento da inspeção observamos que esta estava cortando a gaze para o processamento, porém a ANVISA recomenda o uso da gaze industrializada, ou seja, esta já é fornecida separada e empacotada.

Não visualizamos a programação de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos. Também não foi elaborado o Procedimento Operacional Padrão (POP) de nenhum setor, que é uma ferramenta que compõe a área da qualidade, as instruções de trabalho, têm uma grande importância dentro de uma instituição, cujo objetivo básico é o de garantir, mediante uma padronização os resultados esperados por cada tarefa executada; não visualizamos o manual de normas e rotinas do serviço de enfermagem.

Ainda com relação a infraestrutura observamos a inexistência de carrinhos de emergência equipados com monitor cardíaco e desfibrilador, Ventilador pulmonar manual (AMBU com reservatório), Medicamentos de emergência, Aspirador portátil, Material de intubação completo (tubos endotraqueais, cânulas, guias e laringoscópios com jogo completo de lâminas), carrinhos de curativos e aparelhos (Esfigmomanômetro, estetoscópio, fluxômetro, úmidificador, termômetros, aspiradores) em número suficiente para atender a necessidade de cada clínica conforme Portaria 2048/02 que especifica os materiais e equipamentos devem, necessariamente, fazer parte do material de atendimento de urgência e emergência.

A unidade dispõe de uma ambulância tipo B que realiza o transporte de pacientes para Macapá, os pacientes são acompanhados por técnicos em enfermagem após avaliação do enfermeiro do plantão, estando em desacordo com o Artigo 15 da Lei 7.498/88.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAPÁ
Autorquia Federal - Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional
(LEI 5.905/73)
UTILIDADE PÚBLICA
(Lei 2.026/2012-PMM)

Na ocasião da visita alguns profissionais de enfermagem usavam adornos, e não estavam usando crachá de identificação, contendo o nome e a categoria profissional (Enfermeiro, Técnico ou Auxiliar em enfermagem). O crachá é um cartão de identificação que tem por objetivo, justamente, identificar o empregado que faz parte do quadro de empregados da empresa, informando aos clientes o seu nome e a sua função, além de garantir o acesso do funcionário a determinados setores ou a determinados ambientes da instituição. Outra irregularidade que observamos foram as fichas de atendimento do PA, pois, estas se encontravam apenas checadas, sem assinatura e número do Coren dos profissionais, em desacordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE).

Não visualizamos o projeto de implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que é uma das atividades privativas do profissional Enfermeiro, que deverá ser obrigatoriamente aplicada no exercício da sua função. A SAE norteia as atividades de toda a equipe de Enfermagem, já que técnicos e auxiliares desempenham suas funções a partir da prescrição do enfermeiro, essa se caracteriza pela organização e execução do processo de Enfermagem, com visão holística e é composta por etapas inter-relacionadas, segundo a Lei 7.498 de 1986 (Lei do Exercício Profissional) e Resolução Cofen 358/09.

V - DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

O conselho Federal de Enfermagem através da Resolução Cofen nº 293/04 (que Fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhados) e o Conselho Regional de enfermagem do Amapá através da Decisão Coren-AP nº 002/08 (que fixa e estabelece o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhados no Estado do Amapá) estabelecem que deverá ser garantida a autonomia do enfermeiro nas unidades assistenciais para dimensionar e gerenciar o quadro do profissionais de enfermagem.

Conforme as normativas supracitadas, para o serviço em que a referência não pode ser associada ao leito-dia, o cálculo de dimensionamento será realizado por sítio funcional, com um significado tridimensional: atividades, local ou área operacional e o período de tempo (horas de trabalho).

O quantitativo de profissionais estabelecido deverá ser acrescido de um índice de segurança técnica (IST) não inferior a 15% do total, que equivale à taxa de benefício (cobertura de férias) e taxa de absenteísmo (ausência não programada ao serviço).

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAPÁ
Autorquia Federal - Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional
(LEI 5.905/73)
UTILIDADE PÚBLICA
(Lei 2.026/2012-PMM)

Como direcionamento orientamos que o documento elaborado embasado na Resolução Cofen 293/04, deverá estar em papel timbrado, carimbado e assinado pelo enfermeiro responsável pela sua elaboração e ciência do representante legal da instituição.

Segue abaixo o cálculo de dimensionamento de acordo com o número de leitos e de sítios funcionais, realizado pelo setor de fiscalização, para visualização prévia do déficit de profissionais de enfermagem.

1-CÁLCULO DE UNIDADES DE INTERNAÇÃO COM LEITOS:

Fórmula para cálculo do pessoal de enfermagem por leitos

$$\frac{NF=NL \times HE \times DS + IST}{CHS}$$

Onde:

NF = Número de Funcionários de Enfermagem

NL = Número de Leitos

HE = Horas de Enfermagem dispensada por tipo de atendimento

DS = Dias da Semana (constante 7)

IST = Índice de Segurança Técnica

CHS = Carga Horária Semanal

1.1- CLÍNICA MÉDICA: (Enfermaria masculina, Enfermaria Feminina e Enfermaria pediátrica): Enfermarias dotadas de 12 (doze) leitos de internação com pacientes da clínica médica com prevalência de cuidados intermediários.

$$NF=NL \times HE \times DS + IST$$

CHS

$$NF=12 \times 5.6 \times 07 + 15\%$$

30

$$NF = 15.6 + 2.3 = 17.9$$

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAPÁ
Autorquia Federal - Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional
(LEI 5.905/73)
UTILIDADE PÚBLICA
(Lei 2.026/2012-PMM)

Enfermeiros 33% A 37% = 5.9 = 06
 Técnicos/Auxiliares = 12.0 = 12

2-CÁLCULO DE SÍTIOS FUNCIONAIS

Fórmula para cálculo do pessoal de enfermagem por sítio funcional

$$QP = KM \times TSF _ KMSF = PT \times IST/JST$$

KM= Constante de Marinho

TSF= Total de sítios funcionais

PT = Período de Trabalho

IST= Índice de Segurança Técnica

JST= Jornada Semanal de Trabalho

TABELA DE SÍTIOS FUNCIONAIS

SETOR DE ENFERMAGEM	Dias da semana									Quantitativo de Sítios Funcionais por categoria
	2ª a 6ª x 5					SAB, DOM X 2				
		M	T	N1	N2	M	T	N1	N2	
Pronto Atendimento/curativo	Enfermeiro	01	01	01	01	01	01	01	01	(4X5=20)+(4X2=8)=28
	Téc. Enfermagem	03	03	03	03	03	03	03	03	(12x5=60)+(12x2=24)=84
Sala de parto e CME	Enfermeiro	01	01	01	01	01	01	01	01	(4X5=20)+(4X2=8)=28
	Téc. Enfermagem	02	02	02	02	02	02	02	02	(8x5=40)+(8x2=16)=56
Total de funcionários										Enfermeiros: 13 Téc. Enfermagem: 32

$$QP = KM \times TSF _ KMSF = PT \times IST/JST$$

$$KMSF = 6 \times 1,15 _ KMSF = 0,23/30$$

$$QP_{\text{Enfermeiros}} = 0,23 \times 56 _ QP_{\text{Enfermeiros}} = 12,88 = 13$$

$$QP_{\text{Técnicos de enfermagem}} = 0,23 \times 140 _ QP_{\text{Técnicos de enfermagem}} = 32,20 = 32$$

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAPÁ
Autarquia Federal - Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional
(LEI 5.905/73)
UTILIDADE PÚBLICA
(Lei 2.026/2012-PMM)

3- Total de profissionais necessários segundo o cálculo de dimensionamento:

Categoria Profissional	Enfermarias	Sítios funcionais	Total
Enfermeiros	06	13	19
Técnicos/Auxiliares	12	32	44

4- Tabela do quantitativo de pessoal atual e o quantitativo ideal para a instituição:

Categoria Profissional	Quantidade atual	Quantidade ideal	Déficit
Enfermeiros	05	19	14
Técnicos/Auxiliares	21	44	23

VI- IRREGULARIDADES ENCONTRADAS REFERENTES AO SERVIÇO DE ENFERMAGEM:

- 1- Ausência de enfermeiro em todos os locais onde são desenvolvidas ações de enfermagem durante algum período de funcionamento.** A unidade dispõe de apenas 05 (cinco) enfermeiros e conforme a análise da escala de enfermagem os enfermeiros trabalham durante todos os dias da semana, porém não há enfermeiros em alguns plantões diurnos (manhã e tarde) durante a semana e nos finais de semana. Em desacordo com o Art. 15º da Lei do Exercício Profissional Nº 7.498/86, onde: “As atividades de enfermagem quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de Enfermeiro”; Art. 13º do Decreto Lei que regulamenta a profissão Nº 94.406/87, onde: “As atividades de enfermagem somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro” e Resolução Cofen 293/04 e Decisão Coren-AP 02/2008, que dispõe respectivamente sobre a supervisão, orientação e direção do serviço de Enfermagem e dimensionamento de pessoal de enfermagem. Foi emitida a notificação nº 05/2016 a diretora (representante legal) da Unidade para suprir a carência no prazo de 30 (trinta) dias.
- 2- Pessoal inscrito em situação irregular.** Profissionais de enfermagem inadimplentes em desacordo com o Art. 53 da Resolução Cofen 311/07 que ressalta que o profissional de enfermagem tem por responsabilidade e dever “manter seus dados cadastrais atualizados, e regularizadas as suas obrigações financeiras com o Conselho Regional de Enfermagem”.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAPÁ
Autarquia Federal - Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional
(LEI 5.905/73)
UTILIDADE PÚBLICA
(Lei 2.026/2012-PMM)

Feito as recomendações necessárias ao coordenador de enfermagem e encaminhado a relação de todos os funcionários para o setor de cobrança extrair os inadimplentes.

- 3- **Responsável Técnico que não cumpre as determinações da legislação do exercício da profissão, do Cofen e/ou do Conselho Regional.** Emitida a notificação N° 07/2016 para o enfermeiro RT justificar no prazo de 03 (três) dias o não atendimento a Lei 7.498 de 1986, pois os enfermeiros estão realizando prescrição de medicamentos não protocolados pela instituição.
- 4- **Profissionais de enfermagem exercendo atividades ilegais previstas em legislação do exercício profissional, Código Penal e Código de Ética.** Profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) realizando sutura e enfermeiros realizando a prescrição de medicamentos sem protocolo institucional. Emitida notificação de N° 06 de 2016 para o RT e para a diretora da instituição para interromper imediatamente as ações ilegais desempenhadas na instituição. Durante a visita não foi possível notificar outros profissionais identificados em registros, pois não se encontravam na instituição.
- 5- **Inexistência de planejamento e programação de enfermagem (SAE).** A SAE consiste em uma metodologia para organizar e sistematizar o cuidado com base no conhecimento científico, permitindo ao enfermeiro a aplicação desses na identificação das necessidades de cuidados de enfermagem, além da promoção de maior segurança e qualidade durante a assistência prestada. Segundo a Resolução Cofen 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem, o enfermeiro deverá realizar o Processo de Enfermagem (PE), constituído de cinco etapas, sendo elas: Coleta de dados ou Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação. Afirma ainda que o PE deverá ser realizado em todas as instituições de saúde públicas ou privadas, de modo deliberativo e sistemático, baseando-se em um suporte teórico que oriente as etapas do processo. Foi emitida a notificação N° 08/2016 para que o coordenador de enfermagem e diretora como representante legal para que implante a SAE no prazo de 90 (noventa) dias.
- 6- **Inexistência de identificação profissional nos registros de enfermagem.** Ausência de registros de enfermagem nos horários padrão, relatórios de enfermagem apenas rubricados sem assinatura e número do Coren dos profissionais. Em desacordo com os Artigos 25 e 54 da Resolução Cofen 311/07 (Código de ética dos profissionais de Enfermagem) que ressalta respectivamente que o profissional tem o dever de “Registrar no prontuário do paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar” e “Apor o número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem em assinatura, quando no exercício profissional”; RDC ANVISA 50/02- 3.1.3- executar e registrar a assistência de enfermagem,

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAPÁ
Autorquia Federal - Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional
(LEI 5.905/73)
UTILIDADE PÚBLICA
(Lei 2.026/2012-PMM)

administrando as diferentes intervenções sobre o paciente; Resolução Cofen 429/2012- que Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte- tradicional ou eletrônico. Foi emitida a notificação N° 10/2016 para que o RT corrija essa irregularidade de forma imediata.

- 7- Quantitativo insuficiente de profissionais de enfermagem para a assistência ao paciente.** Conforme cálculo realizado pelo setor de fiscalização há um déficit de 14 (quatorze) Enfermeiros e 23 (vinte e três) Técnicos e/ou auxiliares de enfermagem na instituição. Foi emitida a notificação N° 09/2016 para que o RT e o (a) diretor (a) encaminhe ao Coren-AP o cálculo de dimensionamento de pessoal no prazo de 60 (sessenta) dias.

VII-RELATÓRIO FOTOGRÁFICO DA VISITA:



Fachada da Unidade

PA com móveis de difícil higienização

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAPÁ
Autorquia Federal - Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional
(LEI 5.905/73)
UTILIDADE PÚBLICA
(Lei 2.026/2012-PMM)



Material sendo lavado na própria sala de curativo



Divisórias de papelão para a guarda de materiais.



Unidade do paciente incompleta e sem instalação de Gases medicinais.



Uso de torpeto de oxigênio

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO AMAPÁ
Autorquia Federal - Órgão Fiscalizador e Disciplinador do Exercício Profissional
(LEI 5.905/73)
UTILIDADE PÚBLICA
(Lei 2.026/2012-PMM)

VIII- RECOMENDAÇÕES:

Recomendamos que o gabinete da presidência encaminhe o relatório de visita de fiscalização via protocolo para a diretora e para o Responsável Técnico da Unidade Mista de Saúde de Tartarugalzinho para ciência das irregularidades referentes ao serviço de enfermagem. Após decorridos os prazo das notificações realizadas durante a visita, a Comissão de Fiscalização realizará visita de retorno na unidade, para averiguar o cumprimento das mesmas.

Macapá-AP, 30 de maio de 2016.

Dra Maria Ester da Silva
Coren-AP 81843
Coordenadora da Fiscalização