



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO NORTE
Criado pela Lei nº 5.905/73
FISCALIZAÇÃO

TERMO DE FISCALIZAÇÃO (COVID-19) Nº 104 /2022.

Em cumprimento à Lei nº 5.905/1973, Lei nº 7.498/1986 e Decreto nº 94.406/1987, foi realizada fiscalização do Serviço de Enfermagem da Instituição abaixo qualificada, tendo o presente Termo a finalidade de descrever de maneira concisa as constatações acerca da prestação do Serviço de Enfermagem da instituição, bem como as notificações das possíveis inconformidades verificadas.

1 – Identificação do Serviço de Enfermagem da Instituição:						
1.1 Nome Fantasia <u>Centro Covid</u>			1.2 CNES <u>6606210 (SMS)</u>			
1.3 Razão social <u>Secretaria Municipal de Saúde de Tangará</u>			1.4 CNPJ <u>08.159.081/0001-45</u>			
1.5 Endereço <u>Rua Miguel Barbosa</u>			1.6 Nº			
1.7 Bairro <u>Centro</u>		1.8 Cidade <u>Tangará</u>		1.9 CEP <u>59.240-000</u>		1.10 UF <u>RN</u>
1.11 Telefone: <u>-</u>			1.12 Horário de funcionamento: <u>Sig. sexta, 8h as 15h.</u>			
1.13 Representante legal: <u>Maria Isabel Alves da Silva</u>			1.14 Cargo do Representante Legal <u>Secretária Adjunta</u>			
1.15 Enfermeiro Responsável: <u>Não há.</u>			1.16 Nº Coren <u>-</u>		1.17 Horário de trabalho do RT: <u>-</u>	
1.18 Telefone do Enfermeiro Responsável: <u>-</u>			1.19 E-mail: <u>-</u>			
2 – Características gerais da instituição:						
2.1 Tipo de instituição: () Hospital () Clínica () Ambulatório () Instituição de Longa Permanência para Idosos () Unidade básica () Serviço de Urgência e Emergência (x) Outros: <u>Centro Covid</u>						
2.2 Natureza Jurídica da Instituição: (x) Pública () Privada () Federal () Estadual (x) Municipal () Filantrópica () Militar () Outro:						
2.3 Dados de Atendimento: Número total de leitos: <u>-</u> Ocupados: <u>-</u> Número de atendimentos/mês: <u>300</u> Nº de leitos clínicos Covid: <u>03</u> Ocupados: <u>0</u> Média de pacientes internados/mês: <u>-</u> Nº de leitos de UTI Covid: <u>-</u> Ocupados: <u>-</u> Média de remoção de pacientes/mês: <u>02</u> Nº pacientes graves aguardando vaga na UTI: <u>-</u> Média vacinação Covid/dia: <u>-</u>						
2.4 Tipos de atendimentos: () Ambulatorial () Internação () Urgência () SADT (Serviço de Atendimento Diagnóstico e Terapêutico) () Outro: <u>-</u> (x) Referência Covid () Referência vacinação Covid						
2.5 Atendimentos a convênios: (x) SUS () Particular () Plano de saúde privado						
3 – Quadro de Pessoal de Enfermagem:						
Equipe de enfermagem	Enfermeiro	Obstetriz	Técnico de Enfermagem	Auxiliar de Enfermagem	Atendente de Enfermagem	Parteiras
Quadro atual	<u>02</u>	<u>/</u>	<u>02</u>	<u>/</u>	<u>/</u>	<u>/</u>
Afastados/licenças	<u>-</u>	<u>/</u>	<u>-</u>	<u>/</u>	<u>/</u>	<u>/</u>
Afastados COVID	<u>-</u>	<u>/</u>	<u>-</u>	<u>/</u>	<u>/</u>	<u>/</u>
Vacinados (1º e 2º dose)	<u>02</u>	<u>/</u>	<u>02</u>	<u>/</u>	<u>/</u>	<u>/</u>
Carga horária semanal	<u>40h</u>	<u>/</u>	<u>40h</u>	<u>/</u>	<u>/</u>	<u>/</u>
Do quadro total, quantos estão trabalhando nos setores exclusivamente Covid.	<u>02</u>	<u>/</u>	<u>02</u>	<u>/</u>	<u>/</u>	<u>/</u>

Av. dos Gerânios, 1805. Lagoa Nova. CEP 59.077-030. Natal/RN. Telefone: (084) 99802 0955
Home page: www.coren.rn.gov.br E-mail: fiscalizacao@coren.rn.gov.br

[Handwritten signature]

José Paulo P. de Lima
COREN/RN 602.154-ENF
[Handwritten signature]

André Carlos de Lima
COREN/RN 602.154-ENF
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO NORTE
Criado pela Lei nº 5.905/73
FISCALIZAÇÃO

3.1 Observações pertinentes (óbitos por covid, se houve substituição de profissionais afastados na escala, grupo de risco):			
4 - Condições de Trabalho			
4.1 Profissionais de enfermagem exercem atividades alheias à sua atribuição legal? Se sim, especificar quais: _____		Sim	Não <input checked="" type="checkbox"/>
4.2 Estão sendo disponibilizados testes diagnósticos para Covid-19, periodicamente, aos profissionais de enfermagem? <i>A cada 15 dias.</i>		Sim <input checked="" type="checkbox"/>	Não
4.3 Está sendo garantido o afastamento laboral dos profissionais de enfermagem sintomáticos com suspeita ou quadro confirmado de Covid-19? <i>(7 dias)</i>		Sim <input checked="" type="checkbox"/>	Não
4.4 Existência de local adequado de repouso para os profissionais de Enfermagem?		Não se aplica <input checked="" type="checkbox"/>	Sim
4.5 Há Equipamentos de Proteção Individual (EPI) em quantidade suficiente para os profissionais de Enfermagem?		Sim	Não <input checked="" type="checkbox"/>
a) Em caso negativo, assinalar quais estão em falta/insuficiente: <i>OBS: estoque baixo de máscara nos N95 / PFF2.</i>			
() Máscara cirúrgica (<input checked="" type="checkbox"/>) Máscaras N95/PFF2 () Proteção ocular () Luva () Capote () Avental () Touca () Outro: _____			
4.6 Os EPI disponibilizados estão adequados e atendem as normativas vigentes. (vide se possuem registro no Ministério da Economia e/ou Anvisa). Em caso negativo, proceder descrição do fato, de modo objetivo: _____		Sim <input checked="" type="checkbox"/>	Não
5 - Exercício profissional de Enfermagem:			
5.1 Presença de escala de Enfermagem do mês atual:		Adequado <input checked="" type="checkbox"/>	Inadequado Inexistente
5.2 Presença de Cálculo de dimensionamento de pessoal de Enfermagem de acordo com a legislação vigente (Lei nº 7498/86 e Parecer Normativo nº 02/2020):		Adequado	Inadequado Inexistente <input checked="" type="checkbox"/>
5.3 Evidenciado déficit de profissionais de enfermagem na assistência aos pacientes:		Sim	Não <input checked="" type="checkbox"/>
a) Informar o quantitativo deficitário: ENF: <u> - </u> TE/AE: <u> - </u>			
b) Descrever a situação relacionada ao déficit de pessoal de enfermagem, se constatado (proporção de pacientes por profissional de enfermagem nos setores de déficit):			

José Paulo P. de Lima
COREN/RN 520.125-ENF
[Assinatura]

André Carlos de Lima
COREN/RN 602.154-ENF
[Assinatura]

[Assinatura]



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO NORTE
Criado pela Lei nº 5.905/73
FISCALIZAÇÃO

5.4 Existência de Enfermeiro em todas as unidades onde são desenvolvidas as atividades de Enfermagem. Em caso de Ausência/ inexistência, informar em qual Unidade:	Presente	Ausente	Inexistente
_____	X		

5.5 Anotação de Responsabilidade Técnica pelo serviço de enfermagem vigente junto ao Coren de sua circunscrição. Nome do enfermeiro _____ Nº da CRT: _____ Data de validade: __/__/__	Sim	Não	
		X	
5.6 Em caso de inexistência de CRT, informar motivo: <input checked="" type="checkbox"/> Não Requerida Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem <input type="checkbox"/> Não concluiu Processo devido pendências.			
5.7 Exercício ilegal da Enfermagem: Presença de Trabalhadores que não estão legalmente habilitados e inscritos para realização de atividades de Enfermagem. Em caso afirmativo, especificar a situação:	Sim	Não	
<input type="checkbox"/> Exercício da profissão sem inscrição:	Sim	Não X	
<input type="checkbox"/> Exercício da profissão por profissional m inscrição cancelada a pedido:	Sim	Não X	
<input type="checkbox"/> Execução de atos/atividades previstas na lei do exercício profissional que ultrapassam a habilitação legal por profissional de formação inferior à exigida para a categoria de Enfermagem: _____	Sim	Não X	
<input checked="" type="checkbox"/> Execução de atividades privativas de enfermeiro por pessoa sem habilitação legal:	Sim	Não X	
6 – Condições estruturais e organizacionais do serviço			
6.1 Relacionar os Setores inspecionados in loco e situações relevantes encontradas quanto a estrutura ambiental (iluminação adequada, limpeza, estrutura física, manutenção de equipamentos assistenciais, e outras condições que interferem na assistência de enfermagem): <u>Consultório médico</u> <u>Enfermaria - 03 leitos de observação</u> <u>Sala de Coleta de Suab.</u>			
7 - Serviço de vacinação Covid:	Não se aplica X		
7.1 O serviço de vacinação contra Covid-19 é supervisionado por Enfermeiro?	Sim <u>—</u>	Não <u>—</u>	
7.2 Os profissionais de enfermagem procedem o controle e registro da temperatura das câmaras frias/ geladeiras de armazenamento dos imunobiológicos?	Sim <u>—</u>	Não <u>—</u>	
7.3 Há déficit profissional no setor?	Sim <u>—</u>	Não <u>—</u>	
7.4 Há déficit de materiais/equipamentos para o serviço de vacinação? Se sim, especificar quais: () Termômetro de máxima e mínima; () Bobina reutilizável; () caixa térmica; () geladeira/câmara fria; () caixa coletora de perfurocortante; () outros: _____	Sim <u>—</u>	Não <u>—</u>	

04

João Paulo F. de Lima
COREN/RN 520.125-ENF
[Assinatura]

André Santos de Lima
COREN/RN 602.154-ENF
[Assinatura]

[Assinatura]



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO NORTE
Criado pela Lei nº 5.905/73
FISCALIZAÇÃO

7.5 As condições estruturais da sala de vacina são adequadas para o serviço? Se não, referir quais as inadequações: _____	Sim —	Não —
--	----------	----------

8 - Observações gerais/ Fatos de Relevância:

Realizada fiscalização inicial no presépio dos enfermeiros André Carlos de Lima, Coren - RN - 602.154 - ENF e João Paulo Fernandes de Lima, Coren - RN - 520.125 - ENF. Foi nos informado que em algumas situações, os profissionais de enfermagem têm dificuldades no setor de farmácia quando do momento da aquisição das máscaras PFF2 / N95. São organizados kits com os demais EPI (máscaras cirúrgicas avulsas e gorros). Recomendamos a elaboração de Protocolo Operacional Padrão (POP) sobre uso de EPI.

9 - Inconformidades constatadas e NOTIFICAÇÕES relacionadas:

9.1. Inexistência ou ausência de enfermeiro onde são desenvolvidas as atividades de Enfermagem
Fundamento Legal: Lei 7.498/1986 e Decreto 94.406/1987
(-) Notifico a dispor/manter enfermeiro para supervisionar, organizar, orientar, coordenar, planejar, avaliar a assistência de Enfermagem e executar as atividades privativas durante todo o período em que ocorre o exercício da Enfermagem. Prazo: 3 (três) dias.

9.2. Inexistência de anotação de responsabilidade técnica do serviço de Enfermagem
Fundamento Legal: Lei 7.498/1986; Decreto 94.406/1987; Resoluções Cofen nº: 509/2016, 564/2017, 568/2018, 606/2019, ou as que sobrevierem.
a) (X) Notifico a providenciar a Anotação de Responsabilidade Técnica do Enfermeiro responsável pelo planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação do(s) Serviço(s) de Enfermagem junto ao Coren de sua circunscrição. Prazo 10 (dez) dias.
b) (-) Notifico a providenciar a regularização da Anotação de Responsabilidade Técnica pelo(s) serviço(s) de Enfermagem junto ao Coren de sua circunscrição. Prazo 10 (dez) dias.

9.3. Exercício Ilegal da Enfermagem
Fundamento Legal: Lei 7.498/1986; Decreto 94.406/1987; Decreto-Lei 3.688/1941 (Contravenções Penais); Decreto-lei 2.848/1940 (Código Penal); Lei 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor).
a) (-) Notifico afastar os trabalhadores abaixo discriminado(s) da realização de atividades de Enfermagem, por não estarem legalmente habilitados e inscritos, devido a situação encontrada in loco – Exercício da profissão sem inscrição. Prazo IMEDIATO.
b) (-) Notifico afastar os trabalhadores abaixo discriminado(s) da realização de atividades de Enfermagem, por não estarem legalmente habilitados e inscritos, devido a situação encontrada in loco – Exercício da profissão por profissional com inscrição cancelada a pedido. Prazo IMEDIATO.
c) (-) Notifico afastar os trabalhadores abaixo discriminado(s) da realização de atividades de Enfermagem, por não estarem legalmente habilitados e inscritos, devido a situação encontrada in loco – Execução de atos/atividades previstas na lei do exercício profissional que ultrapassam a habilitação legal por profissional de formação inferior à exigida para a categoria de Enfermagem. Prazo IMEDIATO
d) (-) Notifico afastar os trabalhadores abaixo discriminado(s) da realização de atividades de Enfermagem, por não estarem legalmente habilitados e inscritos, devido a situação encontrada in loco – Execução de atividades privativas de Enfermeiro por pessoa sem habilitação legal. Prazo IMEDIATO.

ep

João Paulo F. de Lima
COREN RN 520.125-ENF

André Carlos de Lima
COREN RN 602.154-ENF

André Carlos de Lima



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO NORTE
Criado pela Lei nº 5.905/73
FISCALIZAÇÃO

9.4 Subdimensionamento de pessoal de Enfermagem.

Fundamento legal: Lei 7.498/1986; Decreto 94.406/1987; Resoluções Cofen nº509/2016, 564/2017, Parecer Normativo nº 02/2020, ou as que sobrevierem.

- a) (-) Notifico a realizar o cálculo de dimensionamento de pessoal de Enfermagem segundo a legislação vigente do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e fornecer ao Conselho Regional de Enfermagem de sua circunscrição, dando ciência por escrito ao gestor. **Prazo 3 (três) dias.**
- b) (-) Notifico adequar o cálculo de dimensionamento de pessoal de Enfermagem segundo a legislação vigente do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e fornecer ao Conselho Regional de Enfermagem de sua circunscrição, dando ciência por escrito ao gestor. **Prazo 3 (três) dias.**
- c) (-) Notifico o Representante Legal da Instituição para cumprir o dimensionamento de pessoal de Enfermagem nos termos da Lei 7.498/86, Decreto 94.406/87 e Parecer Normativo Cofen nº 002/2020 ou a que sobrevier, sob pena de ajuizamento de ação civil pública em caso de descumprimento. **Prazo 10 (dez) dias.**

10 – Documentos solicitados para envio ao Coren, no prazo de 5 dias.

11 - Do prazo de resposta às notificações assinaladas no item 9:

O Enfermeiro Responsável e o Representante Legal supracitados ficam cientes de que deverá ser enviada resposta ao Conselho Regional de Enfermagem, no endereço disposto no rodapé, referente ao cumprimento das notificações relacionadas nos itens acima, em papel timbrado, datados, assinados e carimbados pelos responsáveis, a cada prazo estabelecido nas notificações, com vistas a dar andamento ao procedimento administrativo ora instaurado no âmbito dessa Autarquia.

12 - Orientações:

- a) As notificações relacionadas ao Serviço de Enfermagem efetuadas no presente documento encontram-se assinaladas com (X) no item 9.
- b) A não observância ao disposto na presente notificação poderá implicar na aplicação de sanções previstas na legislação vigente, além de medidas judiciais cabíveis.
- c) Na ausência do Enfermeiro Responsável e do Representante Legal pela Instituição, o assinante se responsabilizará pela entrega da notificação aos mesmos.

Esta ação teve início às 9:30h e se encerrou às 10:20h

Dinara Pereira B. de Moura
COREN-RN-236.750-ENF
CNF CONSELHEIRA

Local, Tangará / RN Data 17 / 02 / 2022

ENFERMEIRO FISCAL
Luciano Claudio A. Lins Correia
ASSINATURA E CARIMBO
Coren - RN - 107138 - ENF.

RECEBIDO POR:

NOME/ RAZÃO SOCIAL
CPF/ CNPJ
ASSINATURA

João Paulo F. de Lima
COREN/RN 520.425-ENF

André Carlos de Lima
COREN/RN 602.154-ENF