



OFÍCIO Nº 006/2022 – CMS/RO

Rio das Ostras, 19 de janeiro de 2021.

À

Ilma. A Sra.

Jane Blanco Teixeira

Secretária Municipal de Saúde - SEMUSA

Rio das Ostras - RJ

Assunto: Relatórios da Comissão de Fiscalização e Acompanhamento dos Serviços de Saúde.

Ilustríssima Secretária,


Considerando o relatório 003/2021, sobre o Hospital e Maternidade de Rio das Ostras, aprovado pelo colegiado do Conselho, na XII Reunião Ordinária do CMS, realizada no dia 14/12/2021;

Considerando o relatório 004/2021, sobre a Unidade de Saúde de Nova Cidade, aprovado pelo colegiado do Conselho, na I Reunião Ordinária do CMS, deste ano, realizada no dia 11/01/2022.

Ante ao exposto, vem encaminhar em anexo, os relatórios para ciência e providências da SEMUSA, nas solicitações e os assuntos inseridos nos documentos.

Sem mais, aproveito a oportunidade para apresentar os protestos de elevada estima e consideração, colocando-me à disposição para eventuais esclarecimentos.

Cordialmente,


Aleksandro Passos Portela
Primeiro Secretário
Comissão Executiva

Conselho Municipal de Saúde de Rio das Ostras

Rua Ethelberto Fontes, s/nº - Jardim Campomar
Rio das Ostras - Cep: 28890-371
e-mail:cmsriodasostras@gmail.com

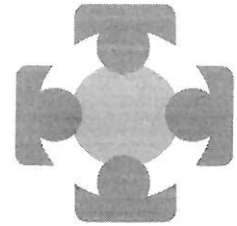
21/01/22

23787

08:18



CONSELHO DE SAÚDE Rio das Ostras-RJ



Comissão de Fiscalização e Acompanhamento dos Serviços de Saúde

Relatório 003/21

Sobre Hospital e Maternidade de Rio das Ostras

Na segunda-feira, 09 de agosto de 2021, foi realizada visita à citada unidade de saúde.

Participaram desta visita os conselheiros Rodrigo Sabará da Silva, Daniela Bernardino de Lima e Marcio Tadeu, também no dia 16 de agosto para inspeção à maternidade. Em nossa recepção estavam os gestores Marcela e Fábio. Foram constatados, por visualização e relatos dos funcionários aos conselheiros presentes, os seguintes fatos e problemas:

- 1- Foi enviado formulário online prévio a visita para preenchimento e foi pedido apresentação de documentos no momento da visita. Os documentos e informações solicitadas não foram fornecidas nem no momento da visita, nem a posteriori apesar de vários pedidos, não colaborando com a comissão até a presente data, se passando 3 meses de espera.
- 2- Foram verificados problemas estruturais na Unidade de saúde, como falta de tampos de privada, portas, infiltrações. Tais problemas foram sinalizados e informados pelo gestor Fábio Sim que já havia acionado o setor de obras para resolver.
- 3- Não conseguimos realizar a visita a UTI para constatar as mudanças solicitadas na ocasião da visita para habilitação dos leitos de UTI. Foi nos informado que o horário não era adequado a visita por motivo de rotinas hospitalares.
- 4 -Solicitamos que o quadro de profissionais atuantes no plantão estivesse atualizado e exposto para visualização dos usuários, e foi nos informado pela Secretária que iria providenciar.
- 5 - Não encontramos evidências da existência do Certificado de aprovação ou Laudo de exigências do CBMERJ.
- 6 - Não encontramos evidência da existência de um Plano de contingência da unidade com todas as possibilidades de risco, plano de evacuação da Unidade/ treinamento prático e Brigada de incêndio.
A unidade não possui a sinalização das rotas de fuga e o sistema de alarme instalado não está funcionando. Cabe ressaltar que o hospital de campanha possui sinalização de rotas de fuga.

7 - Os extintores não possuem sinalização na parede e no piso , alguns sob o piso e a próxima inspeção técnica/ manutenção de II nível estava prevista para maio de 2021.

8 - Não encontramos evidências da realização de inspeções/ manutenção no sistema de proteção contra descargas atmosféricas (relatório de verificação/desenho dos sistemas/natureza e resistividade do solo/ valores medidos de resistência de aterramento) , sendo que a inspeção visual deve ser efetuada anualmente e a inspeção completa conforme a NBR 5419 aqui no caso de Hospital. Em uma inspeção visual rápida observamos algumas não conformidades, a saber: encontramos 2 captores do tipo Franklin em uma das partes da edificação e outras parte captores tipo gaiola de Faraday , observamos alguma parte da edificação que não tem a proteção de nenhum dos dois sistemas pois faltam captores e o Franklin não cobre toda a edificação. Não conseguimos observar os componentes do sistema de descida. Outro ponto importante seria uma inspeção mais rigorosa no Hospital de Campanha, pois não encontrei evidência de ter sistema de proteção contra descarga atmosférica. Tirei fotos de todo o local para ficar guardada em arquivo para posterior consulta se for o caso.

9 - Quanto ao plano de gerenciamento de resíduos da Unidade pois não encontramos um procedimento operacional padrão formal descrevendo todas as etapas , a saber : segregação (conforme o grupo de risco), acondicionamento, identificação, coleta, transporte armazenamento e destinação.

10 - Baia de gases, recomendamos que os cilindros sejam todos presos por correntes para evitar quedas acidentais, levemos em consideração a incompatibilidade em havendo mais de um tipo de gás, colocação de uma caixinha com chave de emergência para abertura da porta em uma emergência. A placa de segurança referente ao gás existentes é aconselhável colocar as medidas de emergência. um dos cilindros que consegui identificar foi o óxido nitroso classificado como não inflamável, não corrosivo e baixa toxidez (tem a simbologia de oxidante - 5.1)

11 - Verificamos algumas tarefas básicas realizadas na Unidade , exemplo (troca de uniformes , lavagem de uniforme e manejo de resíduos entre outros) e perguntamos sobre a existência de um procedimento operacional padrão implantado . entendemos que o POP é um documento organizacional que traduz o planejamento do trabalho a ser executado e seu objetivo principal é manter o processo padronizado em funcionamento com minimização de desvios na execução da atividade e como estamos falando de atividades que lidam com a preservação de vidas humanas , acreditamos que evitar desvios é muito importante.

12 - Um ponto que entendo ser muito importante é o Plano de Segurança do Paciente que se refere a RDC nº 36 de 25 de julho de 2013 - Anvisa implantado na Unidade bem como os Núcleos de Segurança do Paciente que visam promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas a segurança do paciente, antes de tudo atuar como articuladores e incentivadores das demais instâncias do hospital que gerenciam riscos e ações de qualidade.

Outro ponto importante é o sistema de notificação de "Eventos Adversos" que tem como objetivo fundamental a detecção precoce de problemas relacionados tanto aos produtos quanto às falhas nos processos de cuidado. Não encontramos evidências ou não foi disponibilizado documentos referentes a estes assuntos.

13 - Durante a visita ao setor de maternidade do hospital, iniciamos a visita no pré parto, onde o diálogo foi entre a conselheira Daniela Lima e o Dr Fabiano. A primeira sala onde estariam as mulheres em trabalho de parto estava sem pacientes no momento. A segunda

sala, mais próxima ao banheiro, tinha a presença de algumas mulheres em observação. Sobre a estrutura, o banheiro encontra-se sem porta no local do vaso sanitário e o vaso sanitário sem tampa. Chuveiro funcionando com água aquecida. Foi encontrada uma bola de Pilates no banheiro para auxílio das mulheres durante o trabalho de parto. No pré parto encontram-se dois leitos apenas, separados com cortina, garantindo o mínimo de privacidade para cada mulher em trabalho de parto, porém um destes leitos fica quase de frente para a porta de entrada principal. Haviam também algumas cadeiras utilizadas para observação ou aplicação de medicamentos em gestantes. Em conversa com Dr Fabiano, questionamos sobre o cumprimento da Lei do Acompanhante e Lei das Doulas, e a resposta do mesmo foi que ambas leis são cumpridas na íntegra no hospital. Sobre o espaço físico, foi comentado que este espaço era originalmente um auditório para reuniões e capacitação de servidores, sendo adaptado e transformado em pré parto, demonstrando a necessidade de obras de ampliação do setor maternidade, para oferecer maior conforto às mães no momento de dar a luz a seus filhos. Foi comentado pela conselheira que há previsão de chegada de equipamentos pela rede cegonha do MS, porém Dr Fabiano afirmou não ter conhecimento do recebimento dos equipamentos. Dr Fabiano sugeriu que no espaço do pré parto poderia haver dois leitos PPP (Pré parto, Parto e Pós Parto), o que facilitaria a assistência às parturientes, ofertando um atendimento mais reservado e conseqüentemente mais humanizado. Isto evitaria que parturientes em trabalho de parto com vias de parto normal não precisassem ser transferidas para o Centro Cirúrgico no momento do nascimento, impactando positivamente na disponibilidade do centro cirúrgico para outros procedimentos de maior necessidade. Após a visita, a conselheira Daniela Lima, que é Doula e representante da Associação de Doulas do Estado do Rio de Janeiro, entregou a secretária Marcela, dois adesivos informativos oficiais da associação, para serem fixados em local visível e foi conversado sobre a possibilidade de abertura de cadastro de Doulas atuantes no município no hospital.

* Após a visita foram feitos diversos contatos via whatsapp sobre a fixação dos adesivos e a abertura de cadastro para Doulas e até a presente data, não houve resposta sobre a solicitação. Isto posto, Daniela Lima informou a Associação de Doulas sobre o ocorrido, e a Diretoria da Associação enviou e-mail informando ao Hospital que a Lei precisa ser cumprida e a colocação do adesivo é parte da Lei. Até o momento seguimos sem resposta sobre este tema.

Conclusão e encaminhamentos

1- O relatório está inconclusivo por não termos até a presente data acesso a informações e documentos e por nossas solicitações serem ignoradas. Solicitamos em caráter de urgência todos os documentos já repetidas vezes solicitados em relação ao hospital e maternidade, Além de uma ação efetiva, breve e definitiva da SEMUSA para que as unidades apresentem de imediato todas informações e documentos solicitados por essa comissão no ato de cada visita, o que vem sendo descumprido na maioria das visitas. Esta barreira de acesso e não transparência impossibilita o trabalho desta comissão e por conseqüência do conselho.

- **Solicitamos de todas unidades: Planilha de servidores com suas funções e carga horária, Produção dos últimos três meses e escalas/plantão que deveriam estar publicizados e nem o conselho teve acesso.**

2 - Os pontos citados referentes aos aspectos de segurança estão registrados em fotos ,propomos fazer uma reunião com o departamento de Segurança do Trabalho da Prefeitura

para tentar identificar e talvez discutir os pontos colocados aqui , alguns de muita relevância para a segurança do local.

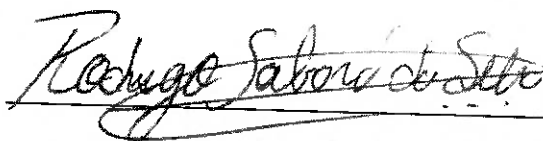
3- Solicitamos a SEMUSA que se manifeste dando resposta aos pontos indicados neste relatório.

Sobre a comissão e metodologia

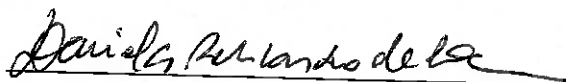
Esta comissão tem como intuito, fazer uma radiografia detalhada e de aspecto amplo do serviço de saúde da cidade, Através de formulários individuais enviados a gestores de unidades, profissionais do sistema municipal de saúde e usuários, além de entrevista presencial nas visitas, que visam também averiguar "in loco" o funcionamento de cada unidade.

Este relatório é assinado por toda Comissão de Fiscalização e Acompanhamento dos Serviços de Saúde, composta por conselheiros do Conselho Municipal de Saúde.

Rio das Ostras 27 de outubro de 2021



Rodrigo Sabará da Silva
Relator



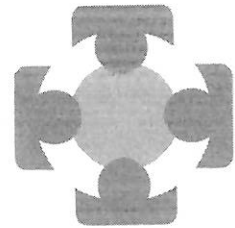
Daniela Bernardino de Lima
Coordenadora

Alcimária Silva Lemos Ferreira
Membro

Márcio Tadeu da Silva
Membro



CONSELHO DE SAÚDE
Rio das OSTRAS-RJ



Comissão de Fiscalização de Acompanhamento dos Serviços de Saúde

Relatório 004/21

Sobre Unidade de Saúde de Nova Cidade

Na Quarta-feira, 22 de agosto de 2021, foi realizada visita à citada unidade de saúde. Participaram desta visita os conselheiros Rodrigo Sabará da Silva, Daniela Bernardino de Lima e Angela Maria Carvalho de Souza. Ao chegarmos na unidade fomos inicialmente atendidos pelo servidor administrativo Fábio e posteriormente pela gerente Ingrid.

Como problema encontramos apenas a deficiência no quadro de médicos que é problema geral do sistema municipal e não somente desta unidade. Seriam necessários mais dois médicos de família, no mínimo, para atender em tempo a demanda, assim como angiologista e psicólogos, que também atendem nesta unidade que se encontra em transição.

Antes era um centro de saúde com atendimento a toda cidade e com diversas especialidades e agora está focada na ESF e sendo retirada a maioria das especialidades, permanecendo ainda cirurgia geral (que realiza pequenos procedimentos), angiologia e cirurgia infantil. As demais especialidades seguem sendo ofertadas no Centro de Saúde Extensão do Bosque (conhecido como "Sal Sal").

A gerência está há apenas três meses, porém é possível vislumbrar uma administração buscando mais resultados.

Diferente das outras unidades visitadas até agora, vamos listar os pontos positivos encontrados nesta unidade que deveriam ser replicados nas demais unidades do município.

1 - A escala da semana estava fixada em local público para qualquer cidadão saber. Isso foi negado até ao conselho em outras unidades até agora; em cumprimento à lei e aos princípios de transparência este procedimento deveria estar em todas unidades de saúde, sem exceção, bem como o telefone da ouvidoria em boa visibilidade.

2 - Nesta Unidade as marcações de consultas são diárias e não com dias pré definidos e tempos de agenda aberta, como vinha acontecendo antes nesta unidade e ainda é prática em outras. As razões apresentadas para tal prática de datas específicas para agendamento não apresentam nenhuma sustentação lógica e apenas trazem maior transtorno ao usuário. A Rede municipal deve facilitar o acesso para o usuário, com o agendamento diário e não estar na conveniência de cada gerente de unidade.

3 - Os agentes de saúde contam com uma sala ampla e tem muita informação, organização de trabalho na parede e mural. Algumas dificuldades relatadas quanto à comunicação com usuário e do usuário com o agente, se dando por whatsapp por ser o aplicativo de uso comum e universal. sugerimos concordando com opinião dos agentes, que deveria ter um numero de whatsapp exclusivo para os agentes, para não usar seus celulares e apps pessoais para tal comunicação.

O dispositivo adquirido pela prefeitura bem como o sistema deixam de atender em diversos aspectos à total informatização e bom uso de recursos possíveis que não foram implementados, como por exemplo, o dispositivo aceitar chip de dados móveis, possibilitar localização em tempo real, entre outros.

4 - A Unidade de Saúde conta com apenas um Médico de Família para 3 equipes de ESF, e tem o suporte de Enfermeiros, Fisioterapeuta, Técnicos de Enfermagem, Psicólogo (cuidando da equipe prioritariamente) e conta com o suporte do NASF.

5 - A Unidade tem um aparelho e eletrocardiograma, que no momento da visita foi cedido a UPA, pois o da UPA estaria com defeito, segundo a gerente Ingrid.

Conclusão e encaminhamentos

1 - Solicitamos à SEMUSA, análise e resposta dos itens acima citados, e sendo possível padronizar os processos e métodos das unidades de saúde, usando as melhores práticas e experiências como padrão a ser implementado pelas outras unidades. Especialmente a marcação diária e melhor gerência de fila de espera nas marcações.

Sobre a comissão e metodologia

Esta comissão tem como intuito, fazer uma radiografia detalhada e de aspecto amplo do serviço de saúde da cidade, através de visitas presenciais com verificação da instalação, espaço físico e materiais. Fazendo também entrevistas com gestores de cada unidade, profissionais do sistema municipal de saúde e usuários, averiguando o adequado funcionamento de cada unidade.

Este relatório é elaborado e assinado por todos os conselheiros participantes da visita e integrantes da Comissão de Fiscalização e Acompanhamento dos Serviços de Saúde.

Rio das Ostras 27 de dezembro de 2021



Rodrigo Sabará da Silva
Relator



Daniela Bernardino de Lima
Coordenadora

Alcimária Silva Lemos Ferreira
Membro

Márcio Tadeu da Silva
Membro

Ângela Maria de Carvalho
Membro