DIÁRIA
NÚMERO DE PUBLICAÇÃO: 98443
PORTARIA: 1171/2010

Objetivo: A FIM DE DESEMPENHAR ATRIBUIÇÕES JUNTO AO PROMOTOR DE JUSTIÇA MARIO RAUL VICENTE BRASIL.
Fundamento Legal: ART. 145 DA LEI ESTADUAL Nº 5.810, DE 24/1/1994.

Origem: BELÉM/PA - BRASIL

Destino(s):

REDENAÇÃO/PA - Brasil<br

Servidor(es):

999511/ELIZABETH SANTOS LIMA (AUXILIAR DE ADMINISTRAÇÃO) / 4.5 diárias (Completa) / de 03/05/2010 a 07/05/2010<br

Ordenador: ALMERINDO JOSÉ CARDOSO LEITÃO

PROVIMENTO Nº 003/2010-MP/PGJ/CGMP
NÚMERO DE PUBLICAÇÃO: 98449

PROVIMENTO Nº 003/2010-MP/PGJ/CGMP, DE 22 DE ABRIL DE 2010

Dispõe sobre os instrumentos de controle de atuação funcional quanto a fiscalização periódica de entidades que prestam serviços na área da saúde (Hospitais e Pronto-Socorros/Maternidades/Serviços de atenção à saúde mental), por parte do respectivo órgão de execução do Ministério Público, e dá outras providências.
O PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA e a CORREGEDORA-GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, no uso de suas atribuições legais (Arts.10, XII e 17, IV, da Lei nº 8.625 de 12 de fevereiro de 1993- Lei Orgânica Nacional do Ministério Público dos Estados c/c os Art.18, XII e 37, XII da Lei Complementar nº 57, de 06 de julho de 2006- Lei Orgânica do Ministério Público do Estado do Pará);

CONSIDERANDO, o disposto no Art.27, IV da Lei nº 8.625/93 - Lei Orgânica Nacional do Ministério Público dos Estados (LONMP), c/c o Art.52, I e V da Lei Orgânica do Ministério Público do Estado do Pará (LOMP/PA), que dispõem sobre a defesa dos interesses individuais indisponíveis, garantindo o respeito aos serviços de relevância pública;

CONSIDERANDO a necessidade de efetivar o controle da atuação funcional do membro do Ministério Público referente à permanente e atualizada fiscalização das entidades que prestem serviços de saúde, de acordo com a nova LOMP/PA;

CONSIDERANDO ainda que o tema foi objeto de discussão desta Corregedoria-Geral com os Coordenadores dos Centros de Apoio Operacional, objetivando a inclusão pelo Ministério Público de medidas adequadas às atividades de monitoramento dos órgãos de execução do Ministério Público, de acordo com a nova LOMP/PA.

RESOLVEM:

Art. 1º - Incumbe ao membro do Ministério Público do Estado do Pará, quando no exercício de suas respectivas atribuições:

I - exercer em caráter permanente a fiscalização das entidades que prestem serviços atinentes à saúde (Hospitais/Pronto-Socorros/Maternidade/Serviços de atenção à saúde mental), de acordo com o disposto na Lei 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), Art. 129, II, Art.196 da Constituição Federal, Art. 27, IV da LONMP c/c Art.52, I e V da LOMP/PA, devendo elaborar relatório de visita (modelos anexos I);

Art. 2º - Os relatórios de visita às entidades que prestem serviços atinentes à saúde aqui referidas constituem instrumentos de controle da atuação funcional e de fiscalização do funcionamento de tais unidades pelo Ministério Público.

§1º. Cópias dos instrumentos a que se refere este artigo deverão ser arquivadas, no respectivo órgão de execução do Ministério Público, em pastas separadas, e em meio eletrônico, claramente identificadas.

§2º. Cópia do relatório de visita deverá ser encaminhada à Procuradoria-Geral de Justiça e à Corregedoria-Geral do Ministério Público - arquivo por meio eletrônico ao endereço: corregedoria@mp.pa.gov.br, para fins de compor banco de dados e facilitar o acompanhamento das visitas -, solicitando, quando for o caso, a intermediação desses órgãos para solução dos casos de maior gravidade ou complexidade.

Art.3º - Ao membro do Ministério Público recomenda-se adotar as providências necessárias, tendentes ao bom funcionamento das entidades que prestem serviços de saúde (hospitais/pronto-socorros/maternidades/serviços de atenção à saúde mental) sempre que constatar irregularidades e descumprimento às normas constantes da Lei 8.080/90, bem como dos Arts. 196 a 200 da Constituição Federal.

Art.4º - Ao membro do Ministério Público observar o estabelecido no Art.154, incs. XXIV, XXVI da LCE nº 057 de 06 de julho de 2006: "não se afastar do exercício do cargo, nos casos legalmente permitidos, (...) sem repassar ou deixar à disposição de seu substituto ou sucessor, relatório sucinto e objetivo sobre os serviços do cargo, especialmente quanto aos que estiverem pendentes de conclusão ou providências".

Parágrafo Único - Para ressaltar de responsabilidade, caberá ao eventual substituto ou sucessor comunicar à Corregedoria-Geral do Ministério Público, tão logo inicie a substituição ou sucessão, o descumprimento, pelo substituto ou sucedido, do disposto na parte final do referido artigo.

Art.6º Este Provimento entra em vigor na data da sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Belém (PA), 22 de abril de 2010.

GERALDO DE MENDONÇA ROCHA

Procurador-Geral de Justiça

UBIRAGILDA SILVA PIMENTEL

Procuradora de Justiça

Corregedora-Geral do Ministério Público

ANEXO I
ROTEIRO PARA FISCALIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL

1 IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO

Nome:

Data da implantação: _____

Endereço: _____

Município: _____ UF: _____

CEP: _____ Telefone: _____ Fax: _____

CNPJ: _____

Site/e-mail: _____

Nº. do Alvará de funcionamento: _____

Data de Expedição: _____ Vencimento em: _____

Nº. do Alvará sanitário: _____

Data da expedição: _____ Vencimento em: _____

2 RESPONSÁVEIS

Diretor Geral/ Coordenador: _____

Registro Profissional: _____

Diretor Clínico: _____

Registro Profissional: _____

Diretor Administrativo: _____

Registro Profissional: _____

3 NATUREZA JURÍDICA

() Público () Privado ()

Filantropico

Universitário: Público () ; Filantropico () ; Privado ()

4 GESTÃO

() Federal () Estadual ()

() Municipal

5 NUMERO DE LEITOS/VAGAS

Total de Leitros/Vagas Existentes: _____

Leitros/Vagas Masculinos: _____ Leitros/Vagas Femininos: _____

Leitros de Intercorrência Clínica: _____

Leitros Contratados/ SUS: _____

Leitros/Vagas de Criança/Adolescente: _____

Não há leitros programados para o Serviço: _____

6 ASPECTOS GERAIS DO PACIENTE

Os pacientes se apresentam:

() Limpos () Sujos () Bem cuidados () Sem os cuidados necessários

() Vestidos com roupas individualizadas (pertencentes ao paciente)

() Vestidos com uniforme hospitalar () Vestidos com roupas individualizadas e uniformes () Calçados ()

Descalços () Vários descalços

() Despidos () Vários despidos () Sem sinais de maus tratos () Com sinais de maus tratos

Observar se há sinais de maus tratos (queimaduras de pele, hematomas, cortes não tratados, lesões de pele, marcas de contenção por correias ou faixas, etc.).

Observar se os pacientes, durante a avaliação, solicitam em demasia à equipe visitante, alta, medicamentos, contato com família, cigarros, etc.. Esta situação pode ser indicativa de falta de assistência pela equipe técnica do hospital.

7 ALIMENTAÇÃO DO PACIENTE

A alimentação é preparada com higiene e limpeza? Sim ()

Não ()

Há supervisão de nutricionista? () permanente () sem supervisão

A nutricionista integra a equipe técnica/ projeto terapêutico? Sim () Não ()

Cardápio diversificado () Cardápio não diversificado ()

Quantidade suficiente () Quantidade insuficiente ()

Horário das refeições adequado () Horário das refeições inadequado ()

Talheres e vasilhames adequados manuseados pelos pacientes e em boas condições de uso ()

Talheres e vasilhames inadequados e/ou em péssimas condições de uso ()

Refeitório dotado de lavatórios e espaço físico compatível ao número de pacientes. SIM () NÃO ()

Refeitório bem iluminado, ventilado e limpo. SIM () NÃO ()

Refeitório com mobiliário em bom estado de conservação () ;

Refeitório inadequado e/ou com mobiliário comprometido ()

8 ESTRUTURA FÍSICA

Há salas para atendimento individual? SIM () NÃO ()

Há sala para atendimento em grupo? SIM () NÃO ()

() . Em caso negativo, citar o local onde são realizadas as atividades em grupo: _____

Nos espaços do Serviço, onde são desenvolvidas as atividades observa-se higiene? SIM () NÃO ()

Nos espaços do Serviço, onde são desenvolvidas as atividades observa-se iluminação adequada e ventilação? SIM () NÃO ()

() . OBS: _____

São usados recursos visuais como cartazes, foto e etc, para a orientação dos usuários? SIM () NÃO ()

Há banheiros para usuários separados por sexo, masculinos e femininos?

SIM () NÃO ()

Há banheiros para os profissionais, separados por sexo, masculinos e femininos?

SIM () NÃO ()

Nos casos de existência de leitos para internação, o Serviço possui ambientes separados e protegidos que garanta a privacidade para leitos/ enfermarias femininas e masculinas? SIM () NÃO () .

Observações:

9 RECURSOS HUMANOS

Equipe Técnica Básica (PTs GM nº 251/02 e SAS nº 088/93)

Há Médico plantonista 24 horas/7 dias? SIM () NÃO () .

OBS: Não havendo leitos não há necessidade do médico plantonista.

Há Médico Assistente Psiquiatra 20 horas por semana, 1/40 leitros/vagas?

SIM () NÃO ()

Há Médico Clínico Geral 20 horas/ semana, 1/40 leitros? SIM () NÃO () .

OBS: Não havendo leitos não há necessidade do médico clínico.

Há Enfermeiro, no turno diurno, por 12 horas em sete dias da semana, 1/40 leitros/ vagas? SIM () NÃO ()

Há Enfermeiro, no turno noturno, por 12 horas em sete dias da semana, 1/240 leitros? SIM () NÃO () .

O Serviço não funciona 24 horas? SIM () NÃO () .

Há Psicólogo por 20 horas semanais 1/60 leitros/vagas? SIM () NÃO ()

Há Assistente Social por 20 horas semanais 1/60 leitros/vagas? SIM () NÃO ()

Há Terapeuta Ocupacional por 20 horas semanais 1/60 leitros/vagas? SIM () NÃO ()

Há Farmacêutico 01 por Serviço/ Hospital? SIM () NÃO ()

Há Nutricionista 01 por Serviço/Hospital? SIM () NÃO ()

Há Técnico de Enfermagem por 24 horas/ 07 dias ou 12 horas/ 05 dias, 4/40 leitros/vagas? SIM () NÃO ()

Há outros profissionais existentes na Equipe Técnica do Serviço?

SIM () NÃO () . Quais/ Quantos: _____

Observações:

A composição dos recursos humanos garante a continuidade do quantitativo necessário em situação de férias, licenças e outros eventos? SIM () NÃO ()

10 PROCESSO DE ENFERMAGEM

O setor possui livro de registro para intercorrência? SIM () NÃO ()

A equipe de enfermagem de nível médio registra, assina e carimba, *por turno*, a

evolução diária? SIM () NÃO ()

As anotações são legíveis? SIM () NÃO ()

() As informações são importantes e não estereotipadas

() As informações são banais e repetidas

() A equipe checa prescrições médicas

() Não checam sistematicamente as prescrições médicas

A equipe registra a administração de medicamentos prescritos? SIM () NÃO ()

A equipe participa das reuniões de equipe e das atividades com os pacientes? SIM () NÃO ()

SIM () NÃO ()

SIM () NÃO ()

11 PRONTUÁRIO

Considera-se prontuário único, aquele que contém todos os registros feitos sobre o paciente, incluindo a folha de evolução única, onde todos os profissionais anotam, assinam e datam. A evolução em prontuário deve conter informações com qualidade, fazendo referência ao projeto terapêutico individualizado e rotinas do paciente na instituição.

Existe prontuário único (PT 251/02)? SIM () NÃO ()

O prontuário está organizado? SIM () NÃO ()

O prontuário está em dia? SIM () NÃO ()

O prontuário é legível? SIM () NÃO ()

Existe registro de anamnese? SIM () NÃO ()

O prontuário apresenta registros de modo a assegurar a evolução diária dos

pacientes, ou seja, apresenta informações com qualidade, fazendo referência ao projeto terapêutico individualizado e rotinas do paciente na instituição? SIM () NÃO ()

Existe registro de, no mínimo, 03 evoluções e 02 prescrições médicas semanais, assinadas e carimbadas. SIM () NÃO () .

OBS:

Outros profissionais de nível superior anotam evoluções, no mínimo uma vez por semana, de modo a assegurar evolução diária dos pacientes? SIM () NÃO ()

Há Comissão de Prontuário estruturada? SIM () NÃO ()

()

As intercorrências clínicas estão registradas no prontuário? SIM () NÃO ()

SIM () NÃO ()

12 PROJETO TERAPÊUTICO/PRÁTICA INSTITUCIONAL

Portaria GM 251/02 - **Sobre o Projeto Terapêutico:**

... projeto terapêutico da instituição, definido como o conjunto de objetivos e ações, estabelecidos e executados pela equipe multiprofissional, voltados para a recuperação do paciente, desde a admissão até a alta. Inclui o desenvolvimento de programas específicos e interdisciplinares, adequados à característica da clientela, e compatibiliza a proposta de tratamento com a necessidade de cada usuário e de sua família.