

## Relatório de Fiscalização

<b>Nome:</b>	<b>CNES:</b>	<b>CNPJ:</b>
HOSPITAL BARAO DE LUCENA	2427427	10572048000632
<b>Nome Empresarial:</b>	<b>CPF:</b>	<b>Personalidade:</b>
SECRETARIA DE SAUDE	--	JURÍDICA
<b>Logradouro:</b>	<b>Número:</b>	<b>Telefone:</b>
AVENIDA CAXANGA	3860	(81)31846400
<b>Complemento:</b>	<b>Bairro:</b>	<b>CEP:</b>
	IPUTINGA	50731000
		<b>Município:</b>
		RECIFE - IBGE - 261160
<b>Tipo Estabelecimento:</b>	<b>Sub Tipo Estabelecimento:</b>	<b>Gestão:</b>
HOSPITAL GERAL		ESTADUAL
<b>Número Alvará:</b>	<b>Órgão Expedidor:</b>	<b>Data Expedição:</b>
<b>Horário de Funcionamento:</b>		
Não informado		

Diretor técnico: HEBER VIEIRA COUTINHO JUNIOR (CRM: 17.057)

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

Participaram da fiscalização Sílvio Rodrigues, Ricardo Paiva, Tadeu Calheiros, Mayra Rossiter, Nathália Gadelha.

Objetivo da vistoria foi a constatação de fechamento de leitos, esta foi solicitada pelos residentes.

Trata-se de uma unidade de saúde pública estadual tipo hospital geral.

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

### CIRURGIA

Enfermarias com a seguinte quantidade de leitos:

- cirurgia geral: 14 leitos
- Ginecologia: 16 leitos
- Proctologia: 14 leitos
- Vascular: 07 leitos

Foram fechados 05 leitos da cirurgia geral, 04 da ginecologia, 04 da proctologia, 03 vascular .

Leitos fechados por falta de insumos, equipamentos e recursos humanos.

Estavam em falta: gaze, agulha, alguns antibióticos, liquemine, luftal, omeprazol, ranitidina, bisacordil, lactulona, fleet enema, fralda descartável, absorvente, óleo mineral.

Às vezes tem liquemine, às vezes clexane.

Não chega a transferir paciente por falta de remédios.

Muitos técnicos que compõem o quadro são extras.

Staff da cirurgia geral só vem no dia da cirurgia.

É um cirurgião por dia.

Staffs passam para fazer a visita, e em seguida vão para o ambulatório ou cirurgia.

## **CLÍNICA MÉDICA**

Clínica médica com 60 leitos, por falta de recursos humanos estão funcionando apenas 45, a redução dos leitos data de setembro de 2015.

São 10 Staffs diaristas mais os consultores de várias especialidades.

Há falta de plantonista na sala 1, escala foi preenchida por plantões extras.

Sem suporte de laboratório especializado: sorologia para reumatologia.

## **PEDIATRIA**

Pediatria: 34, sendo 08 da neonatologia e mais 03 leitos de isolamento

Unidade neonatal com 08 leitos sem nenhum fechado.

Foram fechados 06 leitos na pediatria.

Em falta dopamina, alguns antibióticos, sondas vários tamanhos, fralda descartável, hidrato de cloral.

Outubro foi um mês crítico, chegou a faltar tinta para impressora.

Faltando alguns reagentes de laboratório.

## **UTI**

Com 20 leitos, porém 10 foram fechados.

Leitos fechados por falta de recursos humanos e insumos.

Em relação aos recursos humanos, faltam principalmente técnicos de enfermagem.

Semana passada estava faltando polimixina B.

Não faltam equipamentos.

Escala médica completa.

A equipe contratada dá conta dos 10 leitos.

Cirurgias eletivas sendo suspensas por falta de leitos de retaguarda de UTI, esta é uma reclamação frequente dos residentes de cirurgia.

Chegou dias em que a família precisa trazer fraldas descartáveis para o seu paciente.

Não tem transdutor para monitorização de pressão arterial invasiva.

Déficit de 20 técnicos de enfermagem.

Conceito da unidade: "D"

De acordo com as condições da unidade a é classificada em:

- A-ótima
- B-Boa
- C-Regular
- D-Ruim
- E- Péssima

Os principais normativos de referência para este relatório são:

- 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.**
- 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.
- 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).

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

Recife, 11 de janeiro de 2016

Polyanna Neves - Médica Fiscal