

## **RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO**

### **Hospital de Câncer de Pernambuco**

CNPJ 10.894.988/0001-33

Avenida Cruz Cabugá nº 1597 – Santo Amaro – Recife.

Telefone: (81) 3217 8147, 3217 8026

**Diretor Geral:** Dr. Hélio de Araújo Fonseca Júnior, CRM 10610 (Não possui título de especialista registrado no Conselho).

**Diretor Técnico:** Dr. Fábio Costa Malta, CRM 14122 (Não possui título de especialista registrado no Conselho).

**Diretor Clínico:** Dr. Paulo Bentes de Carvalho Neto, CRM 13329 (Possui título de especialista em cirurgia de cabeça e pescoço registrado no Conselho).

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

Trata-se de uma entidade beneficente sem fins lucrativos com esfera administrativa privada e classificada no CNES sob o número 582.

É classificada como **UNACON** (Unidade de Assistência de Alta Complexidade).

Participaram da vistoria o Presidente do CREMEPE Dr. Sílvio Sandro Alves Rodrigues, o Vice Presidente do SIMEPE Dr. Tadeu Henrique Pimentel Calheiros, a assessora de imprensa do CREMEPE Sra. Mayra Rossiter além do Médico Fiscal Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto.

O que motivou a vistoria foi solicitação verbal do Presidente em virtude do Outubro Rosa (o movimento conhecido como Outubro Rosa nasceu nos Estados Unidos na década de 1990, para estimular a participação da população no controle do câncer de mama. A data é celebrada anualmente com o objetivo de compartilhar informações sobre o câncer de mama e promover a conscientização sobre a importância da detecção precoce da doença – Fonte INCA – Instituto Nacional de Câncer).

Os principais informantes foram: O Diretor Geral Dr. Hélio de Araújo Fonseca Júnior, o Diretor Técnico Dr. Fábio Costa Malta e os funcionários dos setores vistoriados.

A Secretaria Estadual de Saúde realizou intervenção na Unidade no período de 2007 até abril de 2014.

**O Hospital é responsável pelo atendimento de mais de 50% dos casos de câncer do Estado de Pernambuco.**

A Unidade conta com cerca de 240 leitos, centro cirúrgico com 06 salas cirúrgicas, Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA) com 05 leitos e UTI com 10 leitos.

Possui Comissão de Infecção Hospitalar (CCIH), Comissão de Ética Médica e Comissão de Revisão de Prontuários.

Realiza atendimentos preferencialmente oncológicos nas seguintes áreas:

- Mama
- Cirurgia de Cabeça e Pescoço
- Cirurgia Oncológica
- Urologia Oncológica
- Neurologia Oncológica
- Ortopedia Oncológica
- Cirurgia pélvica (Ginecologia oncológica)
- Cirurgia Plástica Reconstructora
- Oncologia Clínica
- Pediatria Oncológica
- Clínica Médica e Cuidados Paliativos.

O departamento de cirurgia de cabeça e pescoço e o departamento de mama são responsáveis pela maior parte de movimento do Hospital.

O setor de triagem, porta de entrada dos pacientes para os departamentos realizou no mês de setembro de 2015 – 1.259 atendimentos (conta com 04 médicos) e no dia da vistoria até cerca de 11:30 horas realizou 119 atendimentos.

Informado que no final do ano de 2014 foi retirado da Unidade o valor de 400.000 reais/anual referente à média complexidade.

**Foi objetivo da vistoria o departamento de mama.**

O **departamento de mama conta com 10 médicos**. Há serviço de residência médica que oferece duas vagas por ano.

A **coordenadora do departamento de mama é a Dra. Cláudia Maria Silva Pereira, CRM 10956** (Não possui título de especialista registrado no Conselho).

No período de **janeiro a setembro de 2015 foram atendidos 16.424 pacientes e foram realizados 967 procedimentos cirúrgicos apenas pelo departamento de mama.**

O departamento de mama possui 22 leitos de enfermaria.

Recebem um grande número de pacientes em estágio avançado (foi mais de 50% dos casos avançados, utilizando dados de 2014).

Informado que um dos **problemas do departamento de mama é a ausência de retaguarda de serviço de agulhamento para diagnóstico e tratamento de casos precoces.**

Há casos de pacientes com lesões que não são palpáveis, pequenas, e necessitam ser marcadas (realizar agulhamento) para ser retiradas no ato cirúrgico. **NÃO** possuem retaguarda no serviço nem de outra instituição (de forma contratual) e quando realizam o procedimento é à custa de contato e favor pessoal dos médicos do departamento de mama.

Informado também que estão com **problema em relação à cota para exames de imagem como tomografia computadorizada e ressonância nuclear magnética e que frequentemente ultrapassam o limite, além de, não estarem recebendo o aditivo para o pagamento do uso de contraste e de anestesia.**

O setor de ambulatório do departamento de mama conta com uma sala de espera climatizada, 04 salas de consultórios e uma sala de curativos. As salas são climatizadas e possuem pia com dispensador de sabão líquido e papel toalha, mesa, cadeiras, mesa para exame, mas não conta com lençol descartável.

**O agendamento de consultas para esse ano está lotado e os médicos estão atendendo vários pacientes como extra (atendimento além da cota estipulada).**

A sala de curativo realiza prioritariamente curativos limpos e, quando necessário, realiza o atendimento dos curativos infectados no final do período.

### **Considerações Finais:**

Os principais normativos de referência para esse relatório são:

- RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 que dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- Resolução CFM nº 2007/2013, de 08 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.
- Resolução CFM 1342/1991 modificada pela Resolução CFM 1352/1992, estabelece normas sobre responsabilidade e atribuições do diretor técnico e do diretor clínico.
- Resolução CFM nº 1481/97 de 08 de agosto de 1997 que dispõe sobre o Regimento Interno do Corpo Clínico e suas diretrizes.
- Organização Mundial da Saúde, Segundo desafio global para a segurança do paciente: Cirurgias seguras salvam vidas (orientação para cirurgia segura da OMS)/Organização Mundial da Saúde; tradução de Marcela Sánhez Nilo e Irma Angélica Durán – Rio de Janeiro: Organização Pan- Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009. 211 p.: il. ISBN 978-85-87943-97-2.

- Portaria MS/GM nº 529, de 01 de abril de 2013 (DOU de 02/04/2013) que institui o Programa Nacional de segurança do Paciente (PNSP).
- RDC nº 36, de 25 de julho de 2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.
- Resolução CFM 2056/2013, publicada no D.O.U. na data de 12 de novembro de 2013 (Nova redação do anexo II aprovada pela resolução CFM nº 2073/2014) que 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 os 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.
- Resolução CFM nº 1980, 13 de dezembro de 2011 que fixa regras para cadastro, registro, responsabilidade técnica e cancelamento para as pessoas jurídicas, revoga a resolução CFM nº 1971, publicada no D.O.U. de 11 de julho de 2011 e dá outras providências.
- RDC nº 220 de 21 de setembro de 2004 que aprova o regulamento técnico de funcionamento dos serviços de terapia antineoplásica.
- Lei nº 12732 de 22 de novembro de 2012 que dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início.
- Portaria SAS/MS nº 741 de 19 de dezembro de 2005 (incluindo seus anexos) que estabelece nova classificação e urgências para os hospitais que tratam câncer (Centros ou Unidades de assistência de alta complexidade em oncologia) além de estabelecer parâmetros para o planejamento da rede de alta complexidade em oncologia e

definir processos relacionados à informação em câncer e ao acesso a exames de média complexidade.

- Resolução CFM nº 1802/2006 de 01 de novembro de 2006 e retificação publicada no Diário Oficial da União na data de 20 de dezembro de 2006 que dispõe sobre a prática do ato anestésico.

Conceito Final “C”

Recife, 15 de outubro de 2015

Sylvio Vasconcellos – Médico Fiscal