

Relatório de Fiscalização

Nome:	CNES:	CNPJ:
HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSE FERNANDES SALSA	2712032	10572048002686
Nome Empresarial:	CPF:	Personalidade:
SECRETARIA DE SAUDE	--	JURÍDICA
Logradouro:	Número:	Telefone:
RUA PADRE ADAUTO NICOLAU PIMENTEL	224	(81)36288800
Complemento:	Bairro:	CEP:
	CENTRO	55700000
	Município:	UF:
	LIMOEIRO - IBGE - 260890	PE
Tipo Estabelecimento:	Sub Tipo Estabelecimento:	Gestão:
HOSPITAL GERAL		ESTADUAL
Número Alvará:	Órgão Expedidor:	Data Expedição:
Horário de Funcionamento:		
Não informado		

Diretor técnico: JOSE ERIVELTON RODRIGUES DA CUNHA (CRM: 14.133)

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

Tal vistoria foi demanda pelo Memorando nº 333/2016.

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

Sílvio Rodrigues, 2º Secretário e Coordenador da Fiscalização, participou da vistoria.

Fiscalização conjunta com o Coren Hélia Sibely Mota e Kátia Maria Sales.

Objetivo da vistoria foi apenas o bloco cirúrgico com foco em denúncias que as cirurgias ocorriam com apenas um cirurgião e que os técnicos de enfermagem auxiliavam em vez de ser o segundo cirurgião.

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

Não há vestiário adequado para troca da roupa no bloco cirúrgico.

Pacientes aguardando serem chamados no mesmo local onde estão os banheiros para a troca da roupa.

Por este mesmo local saiu o material sujo das cirurgias.

Conta com 05 salas sendo 03 maiores e 02 menores(uma de cureta é uma de pequena cirurgia).

No dia da vistoria estava havendo uma colecistectomia com 02 cirurgões (Eduardo Montezuma e Fernando Times de Carvalho) e anestesiológico Breno.

Hoje com 15 cirurgias previstas utilizam as 05 salas.

Há algumas cirurgias esporádicas de urgência.

Cirurgias eletivas são realizadas nas segundas, terças e quintas com equipes diferentes.

Há uma sala intitulada sala de recuperação pós anestésica, a qual não possui anestesiolologista exclusivo e nem monitorização.

Foi informado que as cirurgias ocorrem com 02 cirurgiões. No entanto após avaliação do livro de cirurgia, havia menção de apenas um cirurgião em várias cirurgias (fotos em anexo).

Em 14.03.16 ocorreu uma drenagem de hemotórax com apenas um cirurgião da urgência.

Grande parte das cirurgias são exérese de cistos, de nevus e curetagens e estas cirurgias ocorrem com apenas um cirurgião.

Possui dantrolene sódico.

Ao avaliar os procedimentos cirúrgicos maiores do mês de agosto foram observadas algumas cirurgias com apenas 01 cirurgião.

Geralmente os médicos que operam sozinhos são Eugênio e José Neto.

Os partos normais e cesáreos ocorrem sem assistência pediátrica.

Flagrado várias cirurgias com a presença de apenas um cirurgião no livro de cirurgias.

Após conversas com os pacientes que aguardavam cirurgia, foi informado que os pacientes eram encaminhados por outros médicos de cidades circunvizinhas e a consulta pré-operatória não é realizada no hospital que a realiza. Muitas vezes o cirurgião que faz a cirurgia do paciente, só o vê no dia do procedimento.

A média é de 20 cirurgias por dia.

A maioria das cirurgias não tem registro de hora de início e fim, algumas com horário de início apenas.

No dia da vistoria havia uma cirurgia (colecistectomia) sendo realizada em uma das salas, outras 03 salas já estavam com pacientes em sala e a sala já estava pronta.

Há uma anestesiolegista para a eletiva da CoopAgreste e uma da emergência que é funcionário da casa.

Os anestesiolegistas da eletiva são Breno Nogueiro e Clênio Cordeiro, ambos da CoopAgreste.

Conta com 02 carrinhos de anestesia.

Conta com 02 desfibriladores, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara) para adultos e crianças, medicações para reanimação cardiopulmonar.

A única cirurgia pediátrica realizada é postectomia.

Hoje sem medicações ou insumos em falta no bloco cirúrgico.

Lavabo sem acionamento automático.

Pertences dos estagiários ficam dentro do bloco.

O fluxo expurgo - central de esterilização de material não é adequado.

Enfermaria de cirurgia com 17 leitos intercambiáveis entre masculino e feminino a depender da demanda.

Hoje 17 pacientes aguardando cirurgia, 06 estavam sentados no corredor aguardando a desinfecção dos leitos.

No dia da vistoria 03 hysterectomias foram suspensas por falta de antibiótico no hospital.

Não havia reserva de sangue para as hysterectomias.

Funcionários afirma que é necessário uma melhor organização do fluxo, os prontuários vão e os pacientes ficam, não há solicitação prévia de reserva de sangue para pacientes de cirurgia de médio porte.

Em falta ceftriaxona, omeprazol injetável, ciprofloxacina injetável, cefalotina, cefazolina, azitromicina comprimido.

Não há material de reanimação na enfermaria, pacientes instáveis são encaminhados para a sala de estabilização na emergência.

O pré-operatório deixa a desejar, exames antigos.

Há o mapa oficial de cirurgias e vários encaixes, que muitas vezes não são do conhecimento da equipe de enfermagem.

Os pacientes da eletiva são internados na manhã da cirurgia, muitas vezes o paciente vai para a cirurgia sem estar internado.

Em grande parte das cirurgias o paciente não é visto pelo cirurgião que realizará a cirurgia. Isto foi informado pelos pacientes que foram indagados.

Informado que é nítido o aumento do número de cirurgias no período eleitoral, todos os tipos de cirurgias.

No dia da fiscalização houve apenas uma cirurgia de encaixe.

Mapa cirúrgico de hoje com 17 cirurgias, sendo 08 colecistectomias, 03 histerectomias canceladas, 03 hemorroidectomias, 01 cisto de ovário, 01 fistulectomia, 01 exérese de lipoma e 01 colpoperineoplastia.

As cirurgias iniciam às 10 e estendem até às 16h.

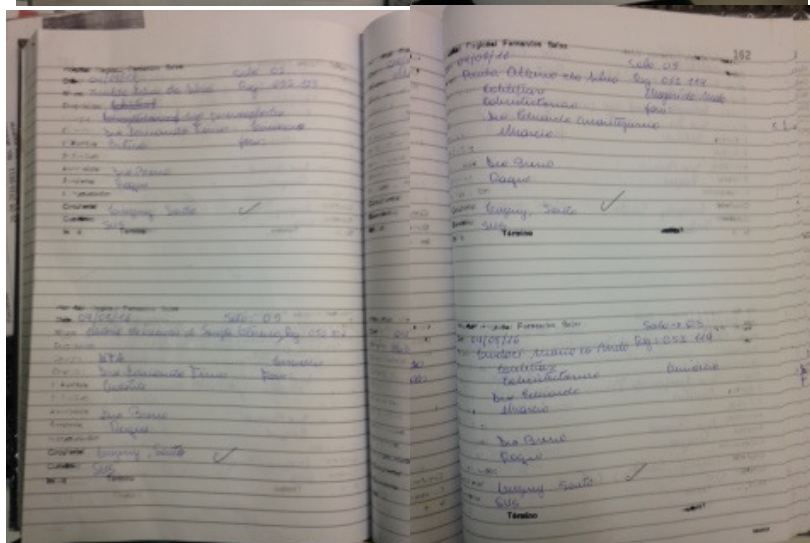
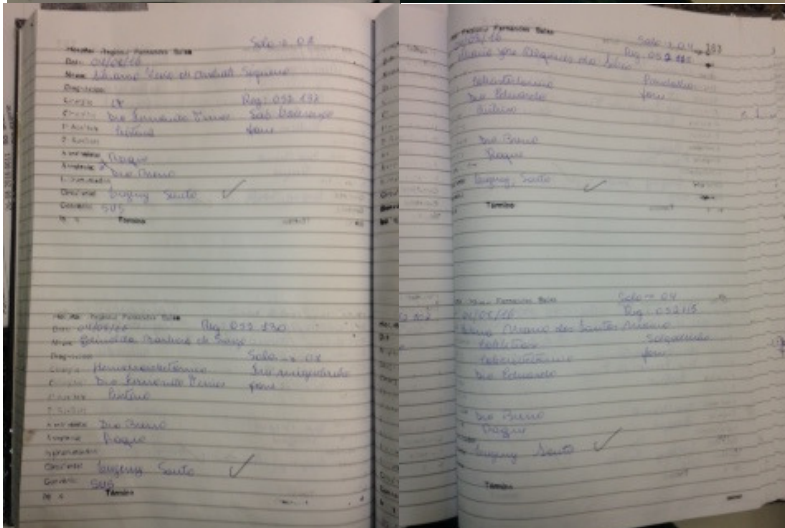
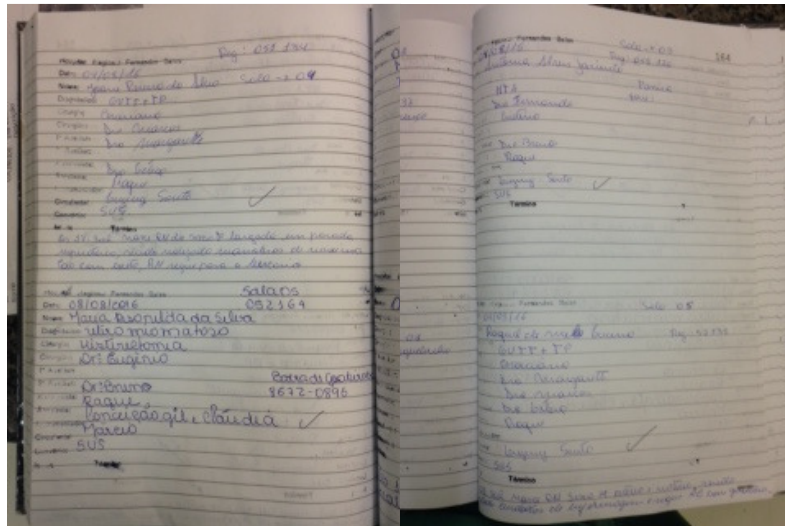
Importante salientar que a maioria dos pacientes eram de outras cidades.

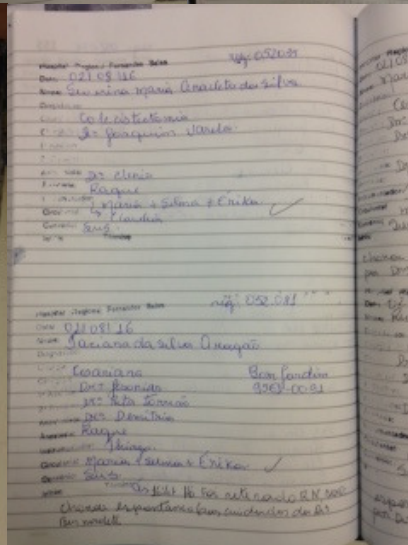
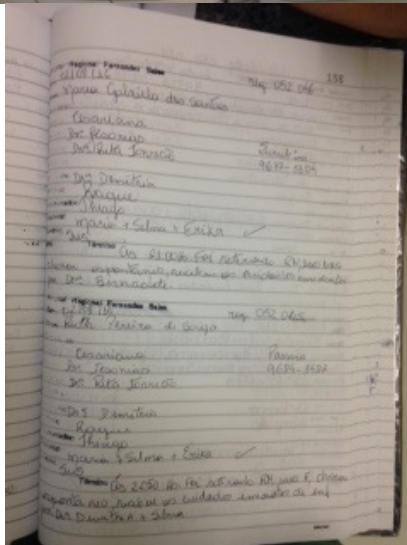
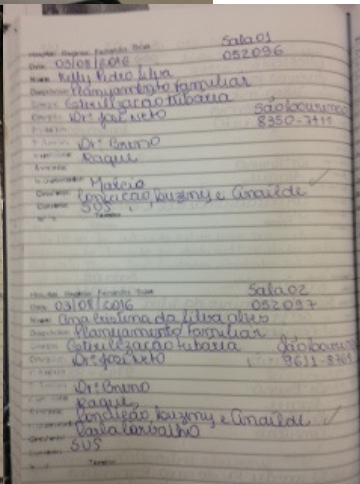
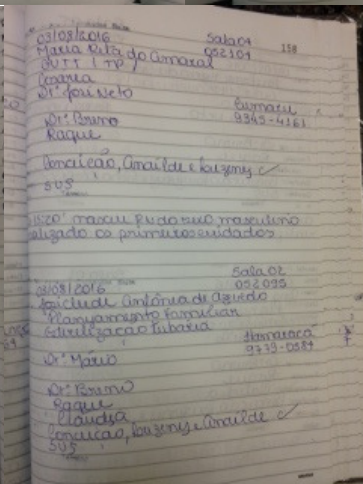
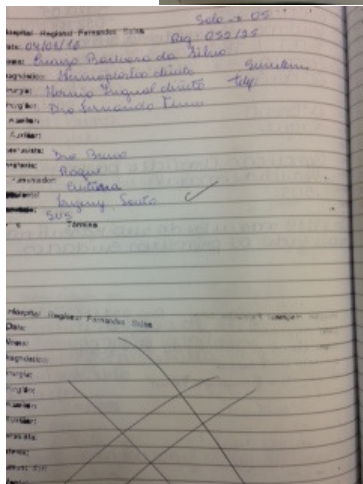
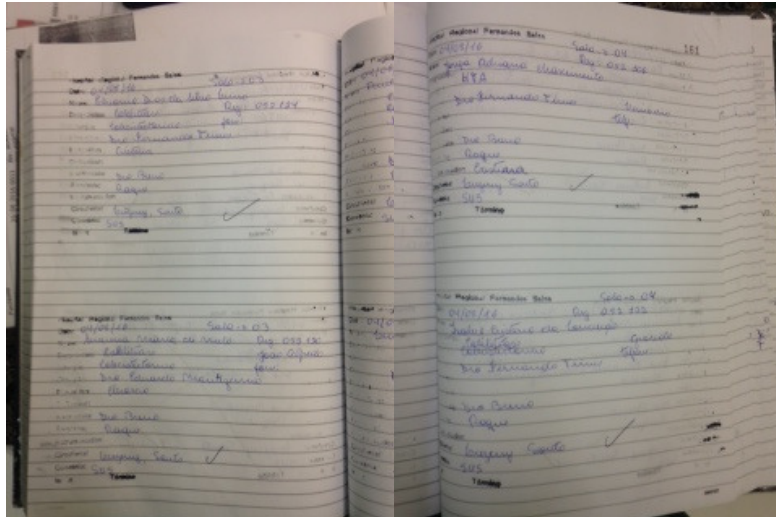
Não há visita pré-anestésica.

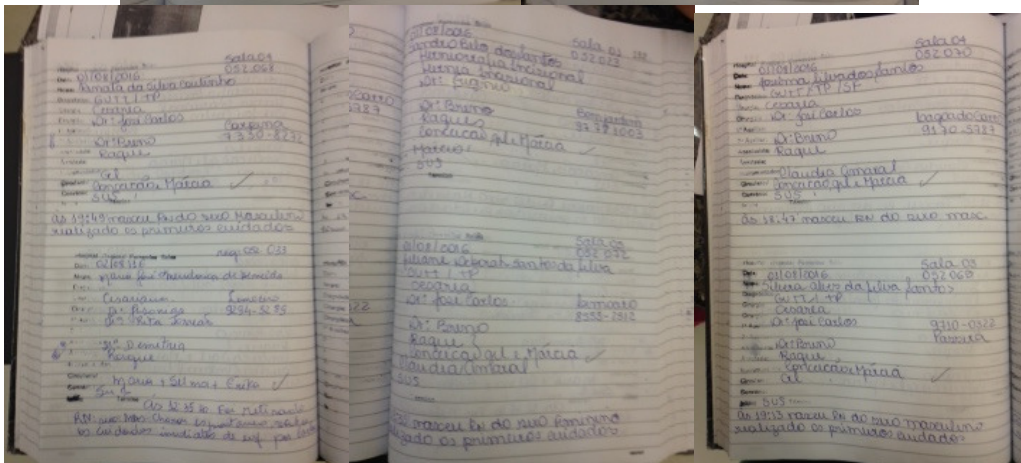
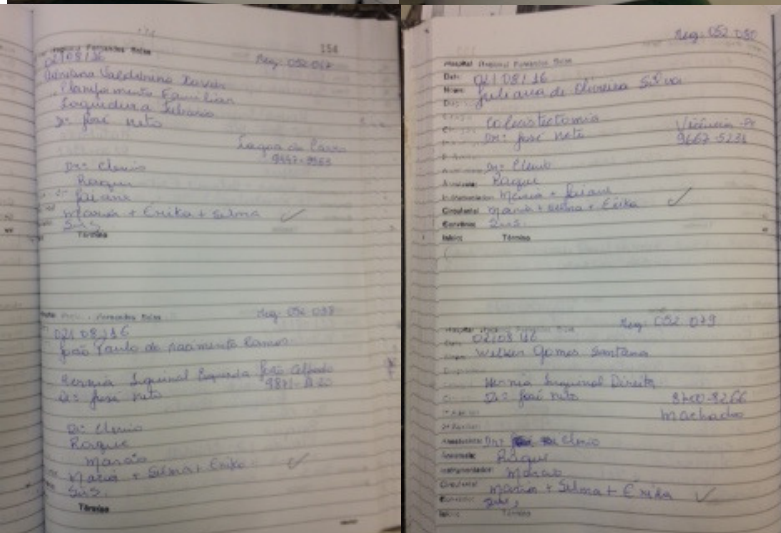
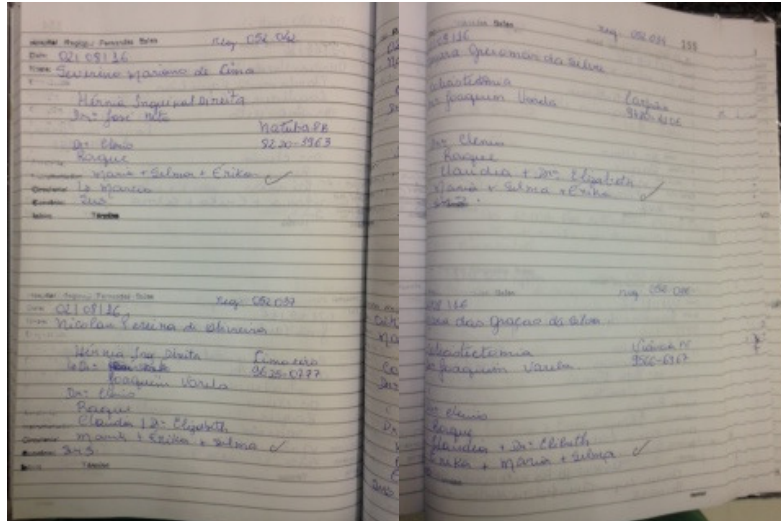
Foram solicitados:

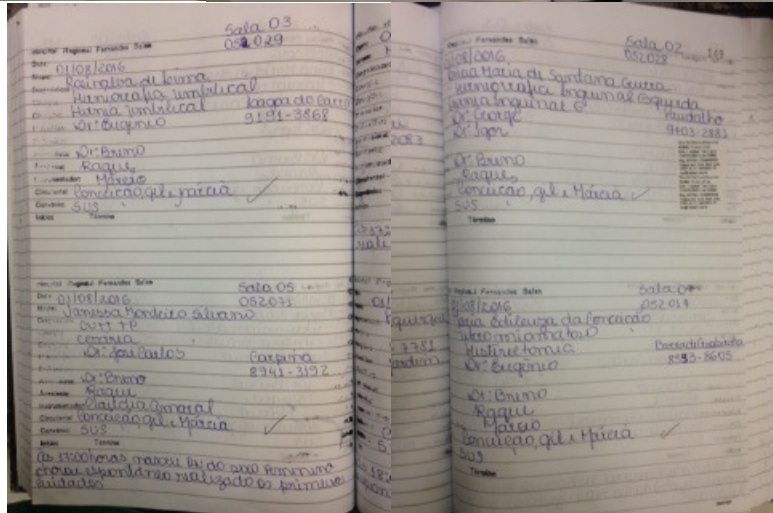
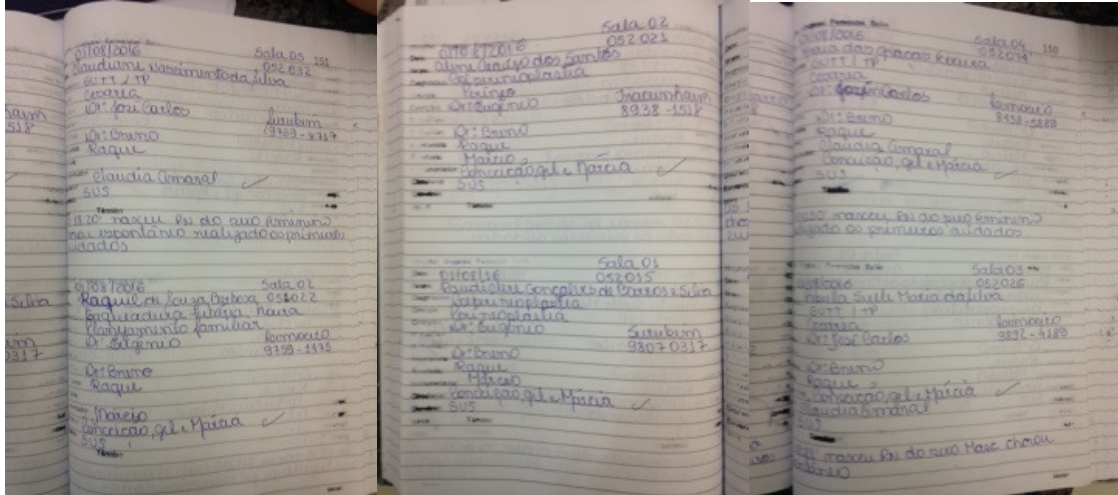
- Lista de médicos, com respectivos registros no CREMEPE, e escalas de trabalho por especialidade.
- Registro da unidade no Cremepe
- Nome e CRM do diretor técnico
- Vínculos empregatícios de todos os funcionários do bloco cirúrgico
- Número de óbitos pós-cirúrgicos nos últimos 12 meses
- Número de transferências para outros hospitais por complicações
- Mapa cirúrgico em que conste identificação do paciente, equipe cirúrgica, anesthesiologista, etc, dos últimos 06 meses

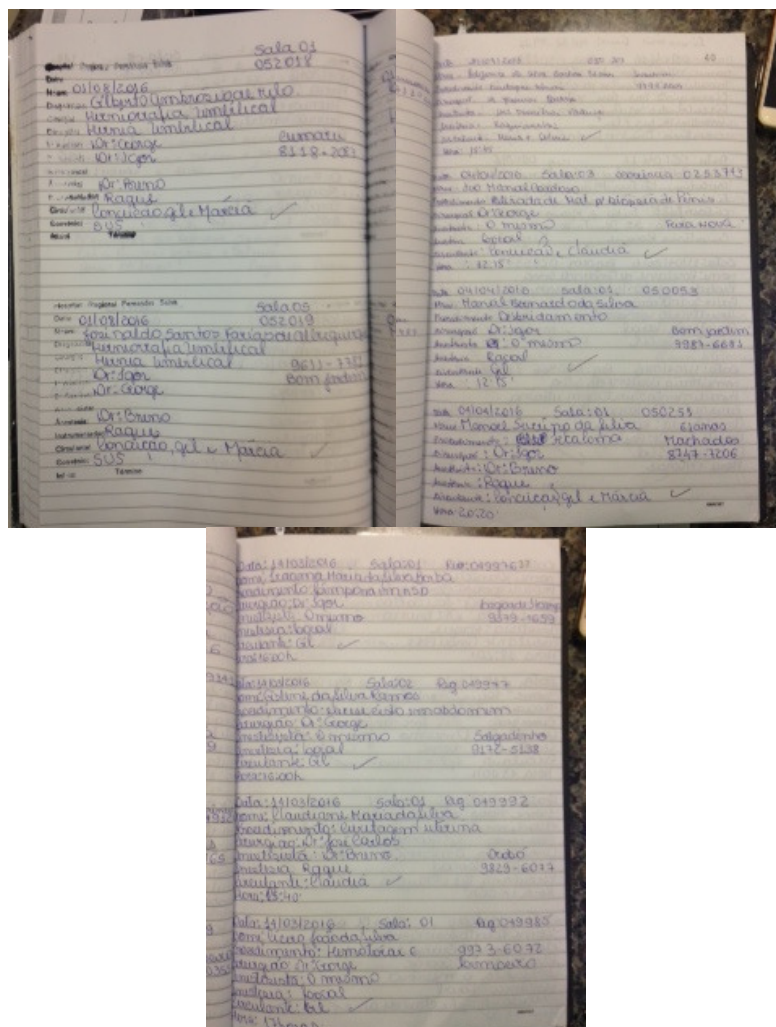
Em anexo dossiê de fotos do livro de cirurgia:











Os principais normativos de referência para este relatório são:

- RESOLUÇÃO CFM N° 1.802/2006 – Dispõe sobre a prática do ato anestésico. Revoga a resolução CFM 1363/1993
- Resolução CFM n° 1980, 13 de dezembro de 2011 que **fixa regras para cadastro, registro, responsabilidade técnica e cancelamento para as pessoas jurídicas**, revoga a resolução CFM n° 1971, publicada no D.O.U. de 11 de julho de 2011 e dá outras providências.
- Resolução CFM n° 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).
- O Art. 28 do Decreto n° 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.**
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2014/ Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. - 9.ed.rev. e atual. - Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 230 p. ISBN: 978-85-334-2261-2
- 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.

Limoeiro, 08 de setembro de 2016

Polyanna Neves - Médica Fiscal