

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO

Hospital Barão de Lucena

CNPJ 09.794.975/0223-44

Avenida Caxangá nº 3860, Cordeiro – Recife/PE.

Telefone: (81) 3184-6606

Diretora Geral: Dra. Carla de Albuquerque Araújo, CRM 14798 (Não possui título de especialista registrado no Conselho).

Diretor Técnico: Dr. Heber Vieira Coutinho Júnior, CRM 17057 (Possui título de especialista em pediatria registrado no Conselho).

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

O que motivou a vistoria foi solicitação do Ministério do Trabalho e Emprego.

Participaram da vistoria o Auditor Fiscal do Ministério do Trabalho e Emprego Dr. Marcos Antônio Lisboa Miranda, CRM 5751; 2º Secretário e Chefe da Fiscalização do CREMEPE Dr. Sílvio Sandro Alves Rodrigues além do Médico Fiscal Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto.

Trata-se de uma Unidade Pública, classificada no CNES sob o nº 2427427 como Tipo de Unidade – Hospital Geral e Gestão – Estadual.

Informa que é um Hospital Escola e conta com 09 programas de residência médica e recebe estudantes de medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Possui 301 leitos; 02 centros cirúrgico sendo um **Obstétrico** no 4º andar com Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA) com 03 leitos e o outro **Geral** no 2º andar com 09 leitos de SRPA; **44 leitos de UTI** (Adulto – 18 leitos, Pediátrica – 08 leitos, Neonatal 1 – 08 leitos e Neonatal 2 – 10 leitos) e **16 leitos de UCI neonatal**.

Realiza cerca de 1200 internações de pacientes/mês e a taxa de ocupação é de 97 a 105%.

Realiza atendimentos urgência/emergência nas seguintes especialidades:

- Obstetrícia e Ginecologia,
- Pediatria

Realiza atendimentos eletivos nas seguintes especialidades:

- Pediatria, Neurologia Pediátrica, Nefrologia Pediátrica, Endocrinologia Pediátrica, Hepatologia, Cardiologia, Pneumologia, Infectologia;
- Clínica Médica Geral, Endocrinologia, Nefrologia, Dermatologia, Hepatologia, Cardiologia, Pneumologia, Infectologia;
- Oncologia (Classificada como Unacon), Clínica da Dor;
- Ginecologia e Obstetrícia;
- Cirurgia Geral, Mastologia, Proctologia, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Vascular;
- Endoscopia;
- Radiologia;
- Anatomia Patológica.

Informa que possui Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e Comissão de Revisão de Prontuários, mas **não possui Comissão de Ética Médica.**

Foi objetivo da vistoria o setor de endoscopia.

Funciona em horário comercial e realiza exames de endoscopia digestiva alta e colonoscopia eletivos e também atende as urgências dos pacientes internados na Unidade.

As consultas são agendadas antecipadamente, há termo de consentimento livre esclarecido e os exames são acompanhados por auxiliar de sala.

Realiza uma média de 10 procedimentos/dia. Há 02 salas de exames (01 para endoscopia e 01 para colonoscopia), mas, em virtude de contar com apenas 01 fonte de luz está utilizando apenas 01 sala. Informado que está com apenas 01 fonte de luz a cerca de 03 meses. Importante levar em consideração as seguintes orientações e normativos: - **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.

Há 02 aparelhos de endoscopia digestiva e 02 aparelhos de colonoscopia. Informa que o tempo médio de esterilização de cada aparelho é de 20 a 25 minutos.

O setor conta com 10 médicos:

- 06 médicos realizam colonoscopia,
- 04 médicos realizam endoscopia digestiva.

O médico coordenador do serviço de endoscopia é o Dr. Maurício de Souza Moreira, CRM 8368 (Não possui título de especialista registrado no Conselho).

Há uma **sala de espera com múltiplas funções**: Recepção, sala de espera, copa, impressão de laudos médicos, aparelho de televisão, etc. Essa sala possui infiltração e climatização precária (quente).

O fluxo de atendimento do setor, assim como, o ambiente de trabalho é bastante precário.

Junto à sala de espera há um **banheiro** (único para ambos os sexos) que é utilizado para troca dos pacientes que serão submetidos aos exames sem local para troca de roupas, não há armário para guarda de pertences, sem cadeiras, etc. Importante salientar que o local é utilizado por pessoas com

dificuldade de locomoção e que realizam preparo de cólon e, portanto utilizam o banheiro com maior frequência.

A **acessibilidade ao banheiro** é problemática com degrau, estreita e não há porta (prejudicando a privacidade). Há duas privadas (vasos sanitários) individuais, mas com a maçaneta da porta quebrada.

Conta com uma **sala de observação** única e localizada entre as duas salas de exames. Identificado **cilindro de oxigênio não fixado**, 02 poltronas e uma maca. Não há pia. Ambiente com **fluxo de atendimento muito precário**.

Sugiro especial atenção a Resolução CFM 2056/2013 na avaliação do relatório.

Na sala de procedimentos endoscópicos é identificado:

- Mesa adicional para instrumental acessório.
- 01 cadeira para o paciente.
- 01 cadeira para o médico.
- 01 mesa/birô.
- 01 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, lençol.
- 01 escada de 02 ou 03 degraus para acesso do paciente a maca.
- 01 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial.
- 01 pia ou lavabo.
- Toalhas de papel / sabonete líquido.
- Lixeiras com pedal.
- Lençóis para as macas.
- 01 esfigmomanômetros para os dois ambientes.
- 01 estetoscópio.
- Luvas descartáveis.
- Aspirador de secreções.
- Oxigênio a 100 %.
- Suporte para fluido endovenoso.
- Equipamentos específicos da especialidade.

- Utiliza material descartável.
- Recipiente rígido para descarte de material perfuro cortante.
- **Não possui termômetro.**
- **Não possui negatoscópio.**
- **Não possui oftalmoscópio.**

Na sala de processamento de artigos médicos (endoscópicos e acessórios):

- Processo manual com mais de duas cubas.
- Ponto de água potável.
- Limpeza manual prévia.
- **Não conta com exaustor e o ambiente possui péssima aeração.**

Equipamentos e medicamentos mínimos para o atendimento de intercorrências:

- Aspirados de secreções.
- Cânulas endotraqueais.
- Cânulas naso ou orofaríngeas.
- Desfibrilador.
- O laringoscópio NÃO está pronto para uso com as pilhas fora do aparelho.
- Máscara laríngea.
- Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia.
- Oxigênio com máscara aplicadora e umidificador.
- Oxímetro de pulso.
- Ressuscitador manual tipo balão auto inflável com reservatório e máscara.
- Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa.
- Sondas para aspiração.
- Tubos endotraqueais.

Não possui política de renovação de materiais nem de aquisição de novas tecnologias.

Considerações Finais:

A Unidade em tela possui pendências no setor de pessoa jurídica do Conselho.

Os principais normativos de referência para esse relatório são:

- O 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.
- 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 1657/2002, de 20 de dezembro de 2002, alterada pela resolução CFM nº 1812/2007, estabelece normas de organização, funcionamento e eleição, competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde, e dá outras providências.
- Resolução CFM nº 1638/2002, de 09 de agosto de 2002, define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde.
- Resolução CFM nº 2077/2014, de 16 de setembro de 2014, que dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho.

- Lei nº 9431, de 06 de janeiro de 1997, dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País.
- Portaria do Ministério da Saúde nº 2616/1998, que regulamenta as ações de controle de infecção hospitalar.
- 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.

Foi solicitado no termo de fiscalização:

- Registro da Unidade de Saúde no CREMEPE.
- Lista dos médicos e escalas de trabalho, com nomes, por especialidade com CRM do setor da endoscopia.
- Produção e características da demanda da endoscopia dos últimos 03 meses.
- Nome e CRM do diretor técnico.
- Nome completo com respectivos registros profissionais + cópia da ata das 03 últimas reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Ética Médica e Comissão de Revisão de Prontuários.

Recife, 23 de setembro de 2016

Sylvio Vasconcellos – Médico Fiscal