

**Diretor técnico: TATIANA CERQUEIRA DA CUNHA CAVALCANTI
(CRM:15.552)**

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

Trata-se de uma unidade de saúde pública estadual tipo hospital geral gerida
pelo IMIP Hospitalar.

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

Unidade sob a gestão do IMIP Hospitalar Fundação Martiniano Fernandes.

Conta com Comissão de Controle de Infecção Hospitalar cuja coordenadora é
Rosana Brasil

Tatiana Cerqueira da Cunha (Diretora Técnica) foi a informante

Escalas de enfermagem estão completas.

Oferece apenas atendimento materno-infantil com emergência 24h para as duas
especialidades.

Funcionários possuem vínculos estatutários, CLT, pessoa jurídica (equipe de
ginecologia eletiva, ecocardiograma e mamografia,
anestesiologistas, oftalmologistas para retinopatia da prematuridade,
otorrinolaringologistas de sobreaviso).

Dom Malan é responsável pelos internamentos dos pacientes oncológicos da Apami que faz os atendimentos ambulatoriais da oncologia, este recebe da SES via Dom Malan. Toda a quimioterapia é preparada na APAMI, mesmo quando os pacientes estão internados no Dom Malan.

A quimioterapia ambulatorial é realizada na APAMI

Conta com uma UTI mista pediátrica (04 leitos) e 06 de neonatologia e uma UTI obstétrica com 10 leitos.

Escalas médicas estão incompletas.

Escala de plantão de pediatria é completa com 03 médicos por plantão.

A escala da UTI obstétrica é completa, com diarista apenas pela manhã e um médico por plantão.

Escala da UTI pediátrica é completa com 01 plantonista e um diarista pela manhã.

Escala de neonatologia completa com 03 médicos por plantão.

Escala de obstetrícia com cinco vagas para plantonistas nas 24 horas

Escala de Dezembro (obstetras):

Plantões diurnos

Domingo e segunda (4), Terça, quarta, quinta e sábado (3) e sexta (5).

Plantões noturnos:

Domingo, segunda, terça, quarta, quinta e sexta (5)

Segunda (3)

Sábado (4)

Todos os plantonistas são CLT ou estatutário, sendo a maioria CLT.

Evolucionistas de segunda a sexta:

- emergência pediátrica: 01

- enfermaria pediátrica: 03 pela manhã e uma à tarde (segunda a sexta),
- berçário: 02
- canguru: 01
- alojamento conjunto: 03 pediatras pela manhã e 01 à tarde
- obstetrícia: 02 pela manhã e 01 à tarde
- enfermaria de ginecologia: 02 pela manhã e um à tarde.
- obstetrícia de alto risco: 02 pela manhã e um à tarde.
- oncologia pediátrica 02 pela manhã.
- oncologia ginecológica 02 pela manhã

Evolucionistas do final de semana:

- **Sem evolucionista nas emergências (evolução feita pelo plantonista)**
- berçário: 01
- enfermaria de pediatria: 02
- **UTI pediátrica: não tem (feita pelo plantonista)**
- **UTI obstétrica não tem (feita pelo plantonista)**
- Canguru: 01
- alojamento conjunto 02 pediatras e 02 obstetras,
- enfermaria de ginecologia: 02
- enfermaria de alto risco: 02

Em média há de 05-10 crianças e gestantes internados na emergência todos os dias.

Emergência pediátrica conta com 80 atendimentos nas 24h.

Emergência obstétrica conta com 60-90 atendimentos nas 24h.

70-80% dos atendimentos são classificados como verde e azul.

Possui classificação de risco nas duas emergências. Utiliza o protocolo Humaniza SUS. Há um enfermeiro e um técnico para cada 24h.

Hospital de referência para 53 municípios com uma população 1.800.000 pessoas.

Possui demanda espontânea e regulada pela central de regulação PEBA.

Classificada como maternidade de alto risco, mas recebe o baixo risco dos 53 municípios, contano com um apoio da maternidade de Juazeiro que é de baixo risco.

Realiza em torno de 600 partos por mês (normais e cesáreas).

Possui ambulatório de ginecologia, pré-natal de baixos e altos riscos, sendo o de baixo risco realizado pela enfermeira, pediatria geral, reumatologia pediátrica, nefrologia pediátrica, alergologia pediátrica, gastroenterologia pediátrica, neurologia clínica pediátrica, neurocirurgia pediátrica, cardiopediatria, cardiologia adulto, mastologia.

A maioria dos médicos do ambulatório são CLT. Geralmente complementam a carga horária com plantão.

A porta de entrada é única para realização do cadastro e após há a separação: esquerda (pediatria) e direita (obstetrícia).

Há uma sala de classificação exclusiva para cada emergência.

Prontuário eletrônico MV PEP, chamada do paciente é feita pelos monitores.

Sala de espera da pediatria com ar-condicionado, com cadeiras.

Há banheiro dos usuários com divisão por sexo e sem acesso a portadores de necessidades especiais, um em cada emergência.

Emergência pediátrica conta com 02 consultórios, cada um com 02 bancadas

com computadores , o que compromete a privacidade, conta com pia, sabão líquido e papel toalha, negatoscópio, uma maca em cada sala.

Possui sala para o evolucionista nas enfermarias e na emergência (**em reforma**)

Oferece residência médica e de enfermagem em pediatria e ginecologia

Recebe estudantes da graduação, estágios curricular e extracurricular de medicina, enfermagem, fisioterapia, nutrição.

Todos os médicos são preceptores.

Informa que residentes e estudantes estão sempre acompanhados.

Emergência pediátrica

Ocupando a metade do espaço por problemas estruturais

Na emergência pediátrica há uma sala de procedimentos: coleta de urina, troca de curativos, colocação de sondas.

Houve um aumento de dois para três cirurgiões pediátricos, sendo um com um vínculo (SES), dois com três vínculos (CLT, estatutário e PJ). Atualmente existe cobertura da Cirurgia Pediátrica nos três dias.

As cirurgias eletivas estavam sendo realizadas através de mutirão aos sábados (20 cirurgias) com equipe de Recife. Encontram-se suspensas no mês de Dezembro por falta de repasse.

Obs: O mutirão foi resultado de uma pactuação entre o MPPE e Prefeituras de Petrolina e Juazeiro após identificação de uma grande fila de espera de crianças

Sala vermelha da pediatria com 02 leitos, cada um com oxímetro, monitor multiparâmetros, ambu, bomba de infusão contínua. Vermelha conta com desfibrilador, eletrocardiógrafo, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara) , medicações para reanimação cardiopulmonar, respirador.

Há um posto de enfermagem exclusivo para emergência pediátrica.

Sala amarela da pediatria com cerca de cinco leitos, nesta ficam os recém-nascidos.

Não há climatização em todo o hospital, só no consultório, sala vermelha, sala amarela e sala.

de medicação.

Há uma sala exclusiva de medicação com pia, sabão líquido e papel toalha e maca.

Nega falta de insumos.

Sala de nebulização exclusiva na pediatria com gases canalizados.

Ao todo são 14 leitos de observação.

Sala exclusiva para terapia de reposição oral.

Há na emergência pediátrica um leito de isolamento.

Conta com sala de coleta de exames.

Emergência obstétrica

Ao todo são 11 leitos de observação.

Na emergência obstétrica há 03 consultórios médicos.

O consultório possui mesa, cadeiras, sonar, negatoscópio, mesa obstétrica. Estes não são compartilhados.

Conta com um cardiotocógrafo.

Sala vermelha com um leito, conta desfibrilador, medicações para reanimação cardiopulmonar, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara), oxímetro.

Não tem respirador.

Sala de medicação anexa à sala vermelha.

Posto de enfermagem exclusivo.

Prontuário médico não é reeditado. Cada profissional tem uma senha e tudo é assinado e não pode ser apagado ou mudado o que já foi registrado, tem que ser

aberta uma observação.

Ao todo o hospital conta com 255 leitos: UCI Neonatal 27, alojamento conjunto 48, alto risco 18, ginecologia 24, oncologia 10 adultos e 05 pediátricos, canguru 08, alojamento tardio 12, pediatria 45 incluindo o berçário externo com 11.

Há dois oncologistas pediatras e 02 adultos que são evolucionistas mas que dão suporte oncológico de pareceres.

UTI Pediátrica

UTI PEDIÁTRICA mista: com divisão funcional, há uma barreira física parcial dividindo as duas. Conta com 02 leitos de isolamento.

Gasimetrias são realizadas no CERPE que é dentro do hospital.

Coordenador da UTI pediátrica: MARIA NAZARE DE CASTRO MARINHO (CRM: 13.340) possui título de especialista registrado no Cremepe, apesar de ter sido informado que a mesma o possui. Nem todos os plantonista possuem título de especialista em UTI.

Coordenador de enfermagem de UTI pediátrica tem título de especialista.

Todos os leitos possuem monitor multiparâmetros, respirador,ambu, bomba de infusão contínua, além de reservas.

Conta com um carrinho de parada com desfibrilador, eletrocardiógrafo, kit de intubação (laringoscópio,ambu e máscara), oxímetro, capnógrafo para os 10 leitos.

Há material para ventilação não - invasiva, um para cada leito e reservas.

Hoje sem falta de insumos.

Conta com nutrição enteral e parenteral terceirizada pela Clinutri.

UTI não tem parlatório, usa o corredor para conversar com a família.

Hemodiálise terceirizada pela Clínica do Rim (PJ).

UTI Obstétrica

UTI obstétrica com 10 leitos, todos com monitor multiparâmetros, respirador, bomba de infusão, ambu e reservas.

Possui 02 carinhos de paradas com medicações para reanimação cardiopulmonar, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara) , mas apenas um desfibrilador.

Nem todos os leitos são visíveis do posto de enfermagem.

Conta com equipes de cirurgia vascular (pessoa jurídica), cardiologia (ambulatório), 02 cirurgiões gerais de sobreaviso, uroginecologista no ambulatório.

Quando necessita de um parecer de especialistas que o hospital não possui encaminha para UPA -E, se paciente instável paga ao médico para dar o parecer.

Exames disponibilizados no próprio hospital: laboratório 24h (terceirizado pelo CERPE), radiologia 24h, ultrassonografia de segunda a sexta diurno, mamografia, ecocardiograma, citopatologia e anatomia patológica pelo CERPE.

Terceirizados: tomografia, ressonância, endoscopia

Coordenador da UTI obstétrica Álvaro Pacheco não tem título de uteista, mas a responsável técnica da UTI Kátia Regina, possui título em UTI.

Alguns médicos da UTI obstétrica possuem título de UTI.

Vários protocolos de atendimento das grandes síndromes fixados.

Tem RX portátil.

Diálise em crianças a partir de 10 anos. Crianças menores encaminham para o IMIP Recife.

Centro Obstétrico

Salas de parto no formato PPP com 14 leitos. Possui leitos individualizados com camas que mantem a privacidade. Na possui berço. O RN fica com a genitora na cama. Possui 2 salas equipadas para reanimação neonatal. Bloco cirúrgico com 04 salas para cesáreas, cirurgia de urgência e eletivas da ginecologia e oncologia, mastologia, neurocirurgia de criança (derivação ventriculoperitoneal, mielomeningocele), não faz cirurgia de tumor de neurológico.

Hoje com gestantes além da capacidade

Na PPP existe uma sala onde há um cardiotocógrafo e um aparelho de ultrassom.

Sala de reanimação neonatal com 02 mesas de parto, 02 berços aquecidos, relógio, kit de

intubação (laringoscópio, ambu e máscara) para gestante e recém nascido,

medicações para reanimação cardiopulmonar. Não tem desfibrilador.

No dia da vistoria a equipe da maternidade era assim composta: 03

neonatologistas de plantão, 02 anestesiolegista, 04 obstetras.

UCI Neonatal não tem plantonista exclusivo no período da tarde; é o neonatologistas da sala de parto que dá suporte às intercorrências.

Bloco cirúrgico com barreira física.

Há uma sala intitulada sala de recuperação pós anestésica com 05 leitos de adulto e um pediátrico, mas não tem anestesiolegista exclusivo. Nesta há

desfibrilador, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara) para adultos e crianças, respirador.

Cada leito da sala de recuperação pós anestésica conta com monitor multiparâmetros, oxímetro, bomba de infusão.

Bloco cirúrgico: dependendo do dia as duas primeiras salas ficam reservadas para as cirurgias de urgência e as eletivas, as 02 últimas para os procedimentos da obstetrícia.

Cada sala conta com carrinho de anestesia, mesa cirúrgica, medicações para reanimação cardiopulmonar, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara) para adultos e crianças.

Há apenas um desfibrilador no bloco.

Anestesiologistas da urgência dão suporte à sala de recuperação pós anestésica, o repouso dos anestesiologistas é em frente à sala de recuperação pós anestésica.

Alta da sala de recuperação pós anestésica é de responsabilidade do anestesiologista.

Pós-anestésico das cirurgias mais graves são realizados na UTI.

Não há consulta pré-anestésica para as cirurgias eletivas.

Cirurgias realizadas de urgência: cesáreas, curetagens, apendicite, prenhez ectópica, drenagem torácica, histerectomia.

Cirurgias eletivas: oncoginecológicas, histerectomia, laqueadura tubária, ooforectomia, oofereplastia, perineoplastia, miomectomia, mastectomia.

Tem dantrolene sódico.

Lavabo com acionamento automático, utiliza escovas descartáveis.

Expurgo não tem comunicação com a central de esterilização de material.

Mas após esterilização o material chega ao arsenal do bloco por fluxo

unidirecional.

Há uma equipe no expurgo e outra na central de esterilização de material.

Há uma reforma para ampliação do bloco com correção do fluxo expurgo - central de esterilização de material para o próximo ano.

Abril, maio e junho na pediatria são meses em que a superlotação é maior.

Raramente há gestantes parindo na maca da expectativa por conta da utilização da PPP (Sala de humanização) chamada de Espaço Aconchego.

Há um cartório no próprio hospital.

Hospital fornece roupa de cama para os profissionais, apenas para os pacientes.

Foram solicitados:

Os principais normativos de referência para este 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.
- 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.

Página **12** de **12**

- 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.
- RDC Nº 36, de 03 de junho de 2008 – Dispõe sobre regulamento técnico para funcionamento dos serviços de atenção obstétrica e neonatal.
- RDC Nº 07, de 24 de fevereiro de 2010 – Dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

Petrolina, 30 de novembro de 2016

SÍLVIO RODRIGUES 2º SECRETARIO