

RELATÓRIO DE VISTORIA 59/2020/PE

Razão Social: SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER

Nome Fantasia: HOSPITAL DE CANCER DE PERNAMBUCO

CNPJ: 10.894.988/0001-33

Registro Empresa (CRM)-PE: <u>267</u> Endereco: AV.CRUZ CABUGA,1597

Bairro: SANTO AMARO **Cidade:** Recife - PE **Cep:** 50040-000

Telefone(s): 8132178000 E-mail: hcp@hcp.org.br

Diretor Técnico: FABIO COSTA MALTA - CRM-PE: 14122

Diretor Clínico: LEÔNIDAS NOGUEIRA GOMES RABELO - UROLOGIA (Registro: 455) -

CRM-PE: 15309

Origem: COORDENAÇÃO FISCALIZAÇÃO

Fato Gerador: DENÚNCIA

Data da fiscalização: 05/03/2020 - 09:30 a 11:00

Fiscais: Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto CRM-PE:10589 e Dra. Polyanna Rossana

Neves da Silva CRM-PE:13881

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O que motivou a vistoria foi solicitação verbal do 1° Secretário e Chefe da Fiscalização Dr. Silvio Sandro Alves Rodrigues.

Trata-se de uma Unidade de Saúde privada, beneficente e sem fins lucrativos.

É direcionada para o atendimento de pacientes oncológicos.

Ressalta a gestão que é responsável pelo atendimento de mais de 50% dos casos de câncer do Estado de Pernambuco.

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

Possui cerca de 250 leitos, centro cirúrgico com 06 salas cirúrgicas, Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA) com 04 leitos e UTI com 14 leitos.

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);

HOSPITAL DE CANCER DE PERNAMBUCO - 59/2020/PE - Versão: 17/10/2019 Roteiro utilizado: HOSPITAL GERAL/ESPECIALIZADO



- Cirurgia Plástica Reconstrutora;
- Oncologia Clínica;
- Oncohematologia;
- Pediatria Oncológica;
- Clínica Médica, Cuidados Paliativos e Clínica da Dor.

Os departamentos de Cirurgia de Cabeça e Pescoço e o Departamento de Mama são responsáveis pela maior parte do movimento do Hospital.

Realiza cerca de 35 cirurgias/dia; aproximadamente 2.700 consultas/mês e cerca de 3.000 sessões de quimioterapia/mês.

Informa que um dos problemas da Unidade é o atraso do repasse das verbas pela Secretaria Estadual de Saúde (SES). Possui 02 formas de custeio diferentes: Repasse do tesouro estadual (referente a contratualização com a SES) e repasse do Sistema Único de Saúde (SUS) que é verba do tesouro federal (referente a produção de média e alta complexidade). Relata que o repasse das duas fontes é via Secretaria Estadual de Saúde. No momento o atraso da SES é de cerca de 01 mês para as 02 formas de custeio.

Foi objetivo da vistoria a triagem do hospital.

O médico coordenador do setor de triagem é o Dr. Rodrigo Alves Pinto, CRM 13781 (Possui título de especialista em oncologia clínica registrado no Conselho).

A triagem é a porta de entrada da Unidade. O paciente é avaliado e caso apresente diagnóstico ou suspeita de doença oncológica é enviado ao setor (departamento) adequado para avaliação e conduta. Informa que, após a consulta na triagem até o momento da avaliação pelo setor responsável, há uma marcação, que deve ficar inferior a 30 dias, e depois da avaliação no setor responsável até o início do tratamento deve ser menor que 60 dias. Atenção a Lei n° 12.732, de 22 de novembro de 2012.

Informa que os setores de cirurgia de cabeça e pescoço e de cirurgia de tórax estão com as triagens suspensas.

No setor de cirurgia de cabeça e pescoço as triagens foram suspensas no mês de janeiro e informa que está planejado a reabertura na segunda feira 09 de março de 2020. Relata que a fila na cirurgia de cabeça e pescoço era de mais de 30 dias para a primeira consulta e mais de 02 meses para cirurgia.

No setor de cirurgia de tórax as triagens foram fechadas no mês de fevereiro e estava planejado a reabertura no mês de março de 2020. O motivo foi o mesmo, mais de 30 dias para marcação da primeira vez e mais de 02 meses para a cirurgia no setor de cirurgia torácica.

O setor de urologia está fazendo avaliação com o objetivo de também fechar a triagem. Importante atenção a:

- Resolução do CFM n° 2147/2016 - No capítulo III - Dos Direitos da Direção Técnica - "Art. 3° É assegurado ao diretor técnico o direito de suspender integral ou parcialmente as atividades do estabelecimento assistencial médico sob sua direção quando faltarem as



condições funcionais previstas nessa norma e Resolução do CFM n° 2056/2013, devendo, na consecução desse direito, obedecer ao disposto nos artigos 17 e 18, mais parágrafos desse dispositivo."

- Resolução do CFM n° 2056/2013 - Capítulo III Do Diretor Técnico Art. 18. O diretor Técnico médico obriga-se a informar ao Conselho Regional de Medicina com cópia para os administradores da instituição, sempre que faltarem as condições necessárias para a boa prática médica.

2. NATUREZA DO SERVIÇO

2.1. Natureza do Serviço: PRIVADO - Filantrópico

3. ENSINO MÉDICO

- 3.1. Apresentou documento que comprove a legalidade do ensino médico: não informado
- 3.2. Estágio Curricular: Sim
- 3.3. Estágio Extracurricular: Sim
- 3.4. Convênio: Sim
- 3.5. Preceptor: Sim
- 3.6. O preceptor estava presente no momento da vistoria: não informado
- 3.7. No momento da vistoria, foi observada a presença de acadêmico sem supervisão de preceptor e/ou médica: não informado

4. CARACTERIZAÇÃO

4.1. Abrangência do Serviço: Estadual/Distrital4.2. Complexidade: Média e Alta complexidade

5. COMISSÕES

- 5.1. A unidade dispõe de mais de 30 médicos: Sim
- 5.2. Comissão de Ética Médica: Sim (A validade já foi vencida.)
- 5.3. Comissão de Revisão de Prontuários: Sim
- 5.4. Registro em atas: Sim
- 5.5. Comissão de Revisão de Óbito: Sim
- 5.6. Registro em atas: Sim
- 5.7. Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde CISS (antiga CCIH): Sim
- 5.8. Registro em atas: Sim
- 5.9. Programa de Controle de Infecção Hospitalar PCIH: Sim
- 5.10. Realiza pesquisas: Sim
- 5.11. Pesquisa submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa: Sim



- 5.12. Registro na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep): Sim
- 5.13. Registros em atas: Sim
- 5.14. Núcleo de Segurança do Paciente: Sim
- 5.15. Registro em atas: Sim
- 5.16. Realiza comunicação e notificação dos eventos adversos EA: Sim
- 5.17. Protocolos de segurança do paciente: Sim
- 5.18. Protocolos de identificação do paciente: Sim
- 5.19. Protocolos de higienização das mãos: Sim
- 5.20. Protocolos de cirurgia segura: Sim
- 5.21. Protocolos de prevenção de úlcera por pressão (UPP): Sim
- 5.22. Protocolos de prevenção de guedas: Sim
- 5.23. Protocolos de uso e administração de medicamentos: Sim
- 5.24. Residência Médica: Sim
- 5.25. Comissão de Residência Médica (Coreme): Sim
- 5.26. Serviço de transplante de órgão: Não
- 5.27. Serviço de radioterapia e radiodiagnóstico: Sim
- 5.28. Comitê de Proteção Radiológica: Não

6. PORTE DO HOSPITAL

6.1.: Porte III

7. PUBLICIDADE

7.1. Publicidade externa / Fachada: Sim

8. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

- 8.1. Alvará da Vigilância Sanitária: Possui e válido até: 05/04/2020
- 8.2. Alvará do Corpo de Bombeiros: Possui e válido até: 26/06/2020
- 8.3. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Possui e válido até: 28/06/2020

9. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DE AMBIENTE ESPECÍFICO

- 9.1. Sinalização de acessos: Sim
- 9.2. Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança: Sim

10. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
CRIVI	NOME	SITUAÇAU	OBSERVAÇA



CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
15309	LEÔNIDAS NOGUEIRA GOMES RABELO - UROLOGIA (Registro: 455)	Regular	
13781	RODRIGO ALVES PINTO - ONCOLOGIA CLÍNICA (Registro: 2601)	Regular	
14122	FABIO COSTA MALTA	Regular	

11. CONSTATAÇÕES

- 11.1. Em 2019, a média mensal foi:
- Atendimentos de urgência ao mês 1.200,
- Internamentos 1.000,
- Cirurgias 650,
- Triagens 1.100 e matriculou uma média de 650 dos pacientes triados,
- Sessões de quimitorapias 3.350,
- Consultas ambulatoriais 2.700.
- 11.2. Em janeiro de 2020 foram 1.000 atendimentos de triagem, destes foram matriculados 600 pacientes.
- 11.3. De acordo com diretor técnico, o maior problema é a urgência oncológica. Isso ocorre em virtude dos pacientes que estão sendo triados para diagnóstico de câncer, onde nos primeiros dois meses, o paciente sem diagnóstico tem vários atendimentos de urgência. Esta média diminuiu bastante quando se inicia o tratamento oncológico.
- 11.4. No momento, a maior fila de cirurgia é da urologia, onde o tempo de espera pelo procedimento cirúrgico é de 3 meses, nas demais especialidades:

Em cirurgia de cabeca e pescoço: 1,8 a 2 meses

Cirurgia oncológica: 1.2 meses

Cirurgia torácica: 1 mês Oncoginecologia: 1,5 meses

Mama: 1,0 mês

Neurologia: 1,5 meses Ortopedia: 1,5 mês

Este tempo é contado após o pedido da cirurgia.

11.5. Média de cirurgias suspensas em 2019 foi de 17%, em 2018 foi de 11%.

A primeira causa de suspensão de cirurgia é o tempo cirúrgico (o procedimento demora mais que o previsto impedindo a realização de todos procedimentos cirúrgicos programados), a segunda causa é o paciente que não comparece, a terceira causa é a condição clínica. 11.6. Os pacientes que não foram atendidos por conta do fechamento da triagem, são informados do dia de reabertura, bem como, os outros hospitais do estado que realizam atendimento oncológico: IMIP, HUOC (Hospital Universitário Oswaldo Cruz, HC (Hospital das Clínicas), Hospital Barão de Lucena.

Nega um planejamento em conjunto com as outras unidades de saúde ou com a própria SES para recebimento desses pacientes (ficam a própria sorte).

Informa também que as outras unidades também realizam o mesmo procedimento de fechar o atendimento. Anexo ao relatório há cópia de encaminhamento de 02 pacientes do IMIP para a oncoginecologia da Unidade em tela em virtude de superlotação no serviço (datados de 04/03/2020).

HOSPITAL DE CANCER DE PERNAMBUCO - 59/2020/PE - Versão: 17/10/2019

Roteiro utilizado: HOSPITAL GERAL/ESPECIALIZADO



- 11.7. Há uma oferta de 40 vagas semanais na triagem para o Estado. Informa que não há um contrato formal assinado, é apenas verbal e que nem sempre essas vagas são preenchidas.
- 11.8. A triagem ficou restrita para todas as especialidades, por cerca de 15 dias, em março de 2019, em virtude de problemas de superlotação na urgência; como reflexo, em abril foram matriculados apenas 300 pacientes (média é de 650 pacientes).
- 11.9. Informa que faz uma comunicação das restrições na triagem à central de regulação.
- 11.10. São distribuídas, diariamente, entre 45 50 fichas para atendimento na triagem.
- 11.11. Horário de funcionamento da triagem é de de 6h às 17h, o acolhimento ocorre pela manhã, e alguns pacientes já são atendidos na tarde do mesmo dia.
- 11.12. Triagem conta com 02 consultórios médicos e um de enfermagem.
- 11.13. A enfermagem é responsável pela pré-triagem e agendamento.
- 11.14. Enfermeiros da triagem informam que muitos pacientes encaminhados via central de regulação do Estado não são perfil da Unidade (oncológicos ou suspeita de doença oncológica).

12. RECOMENDAÇÕES

12.1. COMISSÕES

12.1.1. Comitê de Proteção Radiológica: Item recomendatório de acordo com Portaria MS/SVS nº 453/1998 e Resolução CFM Nº 2056/2013

13. IRREGULARIDADES

13.1. COMISSÕES

- 13.1.1. Data do último registro: Item não conforme de acordo com Resolução CFM nº 1638/02, art. 3º Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica. e Resolução CFM Nº 2056/2013
- 13.1.2. Data do último registro: Item não conforme de acordo com Resolução CFM nº 2171/17 e Resolução CFM Nº 2056/2013
- 13.1.3. Data do último registro: Item não conforme de acordo com Portaria MS nº 2.616 / 98, RDC Anvisa nº 63/11 e Resolução CFM Nº 2056/2013
- 13.1.4. Data do último registro: Item não conforme de acordo com Resolução CFM № 2056/2013
- 13.1.5. Nome dos autorizadores: Item não conforme de acordo com Resolução CFM N° 2056/2013

HOSPITAL DE CANCER DE PERNAMBUCO - 59/2020/PE - Versão: 17/10/2019 Roteiro utilizado: HOSPITAL GERAL/ESPECIALIZADO

6 / 10



13.1.6. Data do último registro: Item não conforme de acordo com Resolução CFM № 2056/2013

13.2. Complexidade da assistência

13.2.1. Suspender integral ou parcialmente as atividades sem informar ao Conselho Regional de Medicina: Item não conforme a Resolução do CFM n° 2056/2013 Art. 18. O diretor técnico médico obriga-se a informar ao Conselho Regional de Medicina, com cópia para os administradores da instituição, sempre que faltarem as condições necessárias para a boa prática médica.

14. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi solicitado no termo de vistoria:

- Lista de médicos e escalas de trabalho, com nomes, por especialidade, com CRM;
- Produção e características da demanda do último ano (discriminado por setor);
- Cópia dos documentos enviados pelas clínicas de cabeça e pescoço e cirurgia torácica evidenciando os problemas que levaram ao fechaamento da triagem (casos novos) no setor;
- Fluxo utilizado pela gestão (diretor técnico) para fechamento/restrição de atendimentos de novos casos (triagem).

A equipe de fiscalização sugere uma atenção especial ao fluxo dos pacientes, especialmente quando ocorrer fechamento/restrição do setor de triagem. Não se pode esquecer que há algumas particularidades nos tratamentos oncológicos e nem todas as instituições possuem as mesmas estruturas que possibilitem a boa condução do paciente. Para exemplificar: No caso de cirurgia de cabeça e pescoço, um paciente com suspeita de tumor de laringe é necessário um material de videolaringoscopia no ambulatório e material para microcirurgia de laringe no centro cirúrgico e há serviços que não possuem o instrumental necessário, portanto, quando é fechado a porta do serviço que conta com material adequado, nem sempre outro serviço pode atender de forma satisfatória o paciente. É necessario uma avaliação técnica rigorosa não só da unidade em tela, mas também de toda a rede para montar a melhor estratégia e evitar que a sociedade seja prejudicada.

Recife - PE, 13 de março de 2020.

Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto



CRM - PE: 10589 MÉDICO(A) FISCAL

Dra. Polyanna Rossana Neves da Silva CRM - PE: 13881

MÉDICO(A) FISCAL



15. ANEXOS



15.1. Vigilância Sanitária



15.2. Atestado de Regularidade do Corpo de Bombeiros



15.3. Triagem





15.4. Placas comemorativas - Doações - julho 2015



15.5. Consultório



15.6. Consultório