



**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE**

---

**Relatório de Fiscalização**

**I. Autoridades Fiscalizadoras:**

Dr<sup>a</sup>. Rosa Amélia Andrade Dantas, CRM/SE 1292

Dr. Hyder Aragão de Melo, CRM/SE 1911

Dr. Eurípedes Sebastião M. de Souza, CRM/PB – *Convidado*

Data: 10/01/2013

**II. Identificação, natureza e abrangência do serviço, tipos de atendimento, referência e contra-referência, direção técnica:** Hospital Governador João Alves Filho, CRM 707, localizada na Av. Tancredo Neves, s/nº, Bairro: Capucho, Aracaju/SE CEP: 49.095-000. Tipo de Unidade: Hospital Geral; Gestão Municipal. Tipo de atendimento: ambulatorial, internação, urgência. Clientela: atendimento de demanda espontânea e referenciada. Convênio: exclusivamente SUS. Diretor Técnico: Augusto César Santos Esmeraldo, CRM/SE 2667.

**III. Método:** A fiscalização foi realizada levando em conta roteiro pertinente aos serviços ofertados pela unidade de saúde, constante no Manual de Fiscalização do CFM. Em cada inspeção houve a preocupação em entrevistar médicos das áreas e de fazer registro fotográfico. Foram realizadas várias Inspeções, em datas e horários distintos, em períodos festivos e convencionais. Foram requisitados documentos à direção do hospital, solicitados documentos a médicos e a seus representantes, assim como busca de dados do estabelecimento no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde).

**IV. Abrangência:** Entrada administrativa, alas Azul e Vermelha.

**V. Visão Geral:** Constatação de importantes falhas de higiene e de equipamentos, superlotação e desumanidade, conforme exposto abaixo.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

## ENTRADA ADMINISTRATIVA

Entrada do HUSE



Equipamentos de registro de ponto eletrônico. Há poucos equipamentos para os funcionários do hospital. Em horários de troca de plantões, há grandes filas, além do que, nem todas as máquinas funcionam adequadamente, atrasando a vida dos funcionários. Não há liberação de comprovante de conformidade em papel para o funcionário. *Segundo a Portaria 1.510/09, do M.T.E., o Sistema de Registro Eletrônico de Ponto - SREP - é o conjunto de equipamentos e programas informatizados destinado à anotação por meio eletrônico da entrada e saída dos trabalhadores das empresas.*  
*Art. 4º O REP deverá apresentar os seguintes requisitos: III - dispor de mecanismo impressor em bobina de papel, integrado e de uso exclusivo do equipamento, que permita impressões com durabilidade mínima de cinco anos.*





**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE**

**ALA AZUL**

Completa falta de higiene, onde pacientes e acompanhantes enfrentam problemas de vazamento de água. A RDC 63/2011, informa que: Art. 36 O serviço de saúde deve manter as instalações físicas dos ambientes externos e internos em boas condições de conservação, segurança, organização, conforto e limpeza.



Equipamento com vazamento de água dentro da ala azul. A RDC 63/2011, informa que: Art. 23 O serviço de saúde deve manter disponível, segundo o seu tipo de atividade, documentação e registro referente à: VII - manutenção preventiva e corretiva da edificação e instalações.



Recipiente para perfuro-cortantes lotado. O gerenciamento dos RSS constitui-se em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. Objetivos que não serão alcançados se não forem observadas as regras de acondicionamento. RDC 33/2003.





**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE**

Equipamento para lavagem de mãos quebrado. A RDC 63/2011, informa que:

*Art. 59 O serviço de saúde deve disponibilizar os insumos, produtos e equipamentos necessários para as práticas de higienização de mãos dos trabalhadores, pacientes, acompanhantes e visitantes. Bem como: II. Orientações para a higienização das mãos.*



Paciente sem higienização, em maca inadequada e com colchão rasgado. A falta de atenção ao paciente denota que o serviço de saúde não possui equipe multiprofissional dimensionada de acordo o seu perfil da demanda, conforme preconiza o art. 30 da RDC 63/2011.



Área que seria para equipe de enfermagem e guarda de prontuários sendo ocupado por pacientes. Desvirtuamento de um importante espaço de monitoramento de pacientes, conforme exige a RDC 50/2002, uma vez que: O posto de enfermagem deve estar instalado de forma a permitir observação visual direta ou eletrônica dos leitos ou berços.





**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE**

Superlotação com reflexos negativos para o adequado atendimento dos pacientes, dentre eles: impossibilidade de uma adequada higiene do local; desrespeito ao espaço mínimo entre macas (0,8m); dificuldade de identificação e localização do paciente; dificuldade de acesso aos pacientes pelos profissionais que os assistem. *Tudo isso conjugado com outras falhas já apontadas colocam o paciente em uma situação de risco permanente, bem como dificulta sobremaneira o desempenho do profissional de saúde. (RDC 50/2002; RDC 63/2011).*



Pacientes aguardando consulta em frente ao consultório, sem qualquer tipo de conforto, em franco desrespeito ao que preconiza a RDC 63/201, quando diz que deve ser observada a humanização da atenção e gestão da saúde, com a valorização da dimensão subjetiva e social, em todas as práticas de atenção e de gestão da saúde, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão



Equipamento enferrujado.  
A RDC 63/2011, informa que: Art. 23 O serviço de saúde deve manter disponível, segundo o seu tipo de atividade, documentação e registro referente à: IX - manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos e instrumentos.





**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE**

Banheiro transformado em expurgo, com infiltração. A RDC 63/2011 informa que: Art. 42 O serviço de saúde deve realizar ações de manutenção preventiva e corretiva das instalações prediais, de forma própria ou terceirizada.



Banheiro e ante-sala sem a devida higienização. Segundo a RDC 63/2011, Art. 52 O serviço de saúde deve manter os ambientes limpos, livres de resíduos e odores incompatíveis com a atividade, devendo atender aos critérios de criticidade das áreas.





**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE**

**ALA VERMELHA**

Paciente internado na ala vermelha por muitos dias. Essa ala foi transformada em UTI sem, no entanto, obedecer às regras descritas na *RDC 7/2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva.*



Superlotação. A *RDC 7/2010, que normatiza o funcionamento de UTI no art. 73 informa que: O descumprimento das disposições contidas nesta Resolução constitui infração sanitária, nos termos da Lei n. 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.*



Maca inadequada, equipamentos enferrujados. A *RDC 63/2011, informa que: Art. 23 O serviço de saúde deve manter disponível, segundo o seu tipo de atividade, documentação e registro referente à: IX - manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos e instrumentos.*





**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE**

---

**VI. CONCLUSÃO:**

A vistoria revela graves quebras de higiene nas alas avaliadas, persistência de superlotação, equipamentos desgastados. Tal situação é recorrente.

Aracaju, 21 de janeiro de 2013.

**Dr<sup>a</sup> Rosa Amélia Andrade Dantas**  
Coordenadora Fiscalização

**Dr. Hyder Aragão de Melo**  
Conselheiro Fiscal



**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE**

---

**Relatório de Fiscalização**

**I. Autoridades Fiscalizadoras:**

Dr<sup>a</sup>. Rosa Amélia Andrade Dantas, CRM/SE 1292  
Dr. Hyder Aragão de Melo, CRM/SE 1911

Data: 04/03/2013.

**II. Identificação do estabelecimento, natureza e abrangência do serviço, tipos de atendimento, referência e contra-referência, direção técnica:** Hospital Governador João Alves Filho, CRM 707, localizada na Av. Tancredo Neves, s/nº, Bairro: Capucho, Aracaju/SE CEP: 49.095-000. Tipo de Unidade: Hospital Geral; Gestão Municipal. Tipo de atendimento: ambulatorial, internação, urgência. Clientela: atendimento de demanda espontânea e referenciada. Convênio: exclusivamente SUS. Diretor Técnico: Augusto César Santos Esmeraldo, CRM/SE 2667.

**III. Método:** A fiscalização foi realizada levando em conta roteiro pertinente aos serviços ofertados pela unidade de saúde, constante no Manual de Fiscalização do CFM. Em cada inspeção houve a preocupação em entrevistar médicos das áreas e de fazer registro fotográfico. Foram realizadas várias Inspeções, em datas e horários distintos, em períodos festivos e convencionais. Foram requisitados documentos à direção do hospital, solicitados documentos a médicos e a seus representantes, assim como busca de dados do estabelecimento no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde).

**IV. Abrangência:** Reavaliar situação do setor de urgência e centro cirúrgico.

**V. Resultados encontrados na reavaliação:** Nesta última fiscalização buscamos verificar quaisquer melhorias realizadas de forma espontânea nas alas supra-citadas.

ALA VERDE: Ficou clara a intervenção na ala verde, com redução no número de pacientes em corredores e re-organização do setor de macas.

ALA AZUL: Porém, os problemas na ala azul parecem que pioraram, com higiene precária, manutenção de superlotação, presença de moscas, infiltrações a partir do teto, ausência de carro de parada na ala azul, ausência de sala de parada, prontuários desorganizados.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

## ALA AZUL

Ambiente de espera da triagem. RDC 50, na descrição dos requisitos da Unidade Funcional 2: - Atendimento Imediato (Atendimento de Urgência e Emergência), exige, no item 2.2.1, no mínimo de 01 (uma) Sala de triagem médica e/ou de enfermagem, com dimensão mínima de 8, m<sup>2</sup>.



Triagem realizada por não-médico. Porta de acesso à ala azul desproporcional, com dificuldade par passagem de maca. A RDC 50/2002 informa que: Todas as portas utilizadas para a passagem de camas/macac e de laboratórios devem ter dimensões mínimas de 1,10 (vão livre) x 2,10 m, exceto as portas de acesso as unidades de diagnóstico e terapia, que necessitam acesso de maca. As salas de exame ou terapias têm de possuir dimensões mínimas de 1,20 x 2,10 m.



Paciente esperando em setor de triagem, em maca.





**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE**

Pacientes esperando em pé diante do consultório. A RDC 50/2002 preconiza que é ambiente de apoio necessário da unidade funcional a existência de sala de espera de pacientes e acompanhantes;



Posto de enfermagem sem uso e ocupado por pacientes e acompanhantes. A RDC50/2002 informa que: Posto de enfermagem é uma área destinada à enfermagem e/ou médicos, para a execução de atividades técnicas específicas e administrativas. O posto de enfermagem deve estar instalado de





**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE**

*forma a permitir observação visual direta ou eletrônica dos leitos ou berços. No caso de observação visual por meio eletrônico, deverá dispor de uma central de monitores. Sendo assim, a utilização desse espaço de forma inadequada repercute negativamente nos demais setores da unidade de saúde*



Prontuários continuam sem armazenamento adequado. Sendo o prontuário do paciente: *documento único, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registrados, gerados a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo, RDC 63/2011, art. 4º, VIII.*



Surperlotação, com desorganização plena na distribuição das macas e com aglomeração. *A RDC 50/2002 informa que a distância a distância deve ser: 0,8 m entre macas e paredes, exceto cabeceiras, que é igual a 0,6 m e pé direito do leito = 1,2 m (o espaço destinado à circulação da unidade pode estar incluído nesta distância).*





**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE**

Macas coladas em desrespeito a distância mínima de 0,8m determinada na RDC acima descrita.



Secreções humanas espalhadas pelo chão. RDC 63/2011, art. 36 que expressamente dispõe: “O serviço de saúde deve manter as instalações físicas dos ambientes externos e internos em boas condições de conservação, segurança, organização, conforto e limpeza”.



Moscas sobre lençol de paciente. Determina a RDC 63/2011, Art. 23 O serviço de saúde deve manter disponível, segundo o seu tipo de atividade, documentação e registro referente à: VIII - controle de vetores e pragas urbanas;



Mistura entre macas e cadeira de rodas.





**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE**

Superlotação, macas aglomeradas. A RDC 50/2002 informa que a distância a distância deve ser: 0,8 m entre macas e paredes, exceto cabeceiras, que é igual a 0,6 m e pé direito do leito = 1,2 m (o espaço destinado à circulação da unidade pode estar incluído nesta distância).



Idosos internos em condições inadequadas, corredores cheios.



Corredores de circulação lotados. A RDC 50/2002, orienta que: Os corredores de circulação de pacientes ambulantes ou em cadeiras de rodas, macas ou camas, devem ter a largura mínima de 2,00 m para os maiores de 11,0m e 1,20m para os demais, **não podendo ser utilizados como áreas de espera.**





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

ALA VERDE

Ala verde re-arrumada.



Corredor ala verde com redução de macas, porém ainda presentes. Observa-se vazamento no teto, com piso molhado próximo a maca com paciente. *A RDC 63/2011 determina: Art. 23 O serviço de saúde deve manter disponível, segundo o seu tipo de atividade, documentação e registro referente à: VII - manutenção preventiva e corretiva da edificação e instalações;*





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

CENTRO CIRÚRGICO

Recuperação de sala interditada em visita anterior.



Mesa de apoio enferrujada. A RDC 63/2011, Art. 23, informa que: deve ser observado IX - manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos e instrumentos;



Salas cirúrgicas ocupadas por pacientes internos. Essa ocupação inadequada repercute negativamente nos demais setores da unidade de saúde.





**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE**





**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE**

---



**VI. Conclusão:**

Verifica-se pequena evolução na área verde, com ordenação de macas no ambiente adequado. Porém esse ganho se dissipa com a gravidade permanente da ala azul e no próprio corredor da ala verde. O Centro cirúrgico ainda é sub-utilizado, com salas transformadas em enfermaria e Sala de Recuperação Pós-anestésica ainda cheia e com pacientes com indicação de UTI.

A superlotação da ala azul é especialmente grave. O processo desumano aos quais os pacientes estão submetidos, a colocação de macas coladas entre si, o amontoado de macas, sem espaço de circulação entre elas, a falta de higiene, a presença de moscas, a presença de excrementos humanos ao chão, fora a persistência de falta de medicamentos e insumos, põe essa ala em conflito direto com o que se preconizam as regras de bom funcionamento.

Aracaju, 27 de março de 2013.

**Dr<sup>a</sup> Rosa Amélia Andrade Dantas**  
Coordenadora Fiscalização

**Dr. Hyder Aragão de Melo**  
Conselheiro Fiscal