



Go.orReferência: **Processo de Fiscalização nº 266/2010**

Envolvido: **Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad**

Assunto: *Estabelecimento de saúde em funcionamento em desacordo com as Resoluções do CFM – INTERDIÇÃO ÉTICA.*

## RELATÓRIO DE INTERDIÇÃO ÉTICA

1 - Em 17 de dezembro de 2009 foi realizada Vistoria de nº 488/2009 no **Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad**, situado à Avenida Contorno, nº 3556, Jardim Bela Vista, Goiânia-GO (fls. 03/07). Naquela ocasião foi constatado pelo médico fiscal do CREMEGO as seguinte deficiências:

- 01- A demanda espontânea e referenciada está excessiva;*
- 02- Ambulatório médico em local inadequado encontra-se dentro da estrutura do Hospital;*
- 03- Faltam leitos de observação para atendimento no Pronto Socorro, causando internação de pacientes em macas e cadeiras na recepção e nos corredores;*
- 04- Falta isolamento na unidade;*
- 05- Utilização de Centro Cirúrgico apenas para procedimentos de pequena complexidade;*
- 06- Sala de recuperação pós-anestésica não equipada o que contraria a Resolução CFM N° 1.802/2006;*
- 07- Ausência de material para a realização de neurocirurgia;*



- 08- Falta Tomografia Computadorizada;***
- 09- Falta aparelho de Raios-X fixo na unidade;***
- 10- Dificuldade na remoção de doentes graves para realização de exames complementares em outras unidades;***
- 11- Atraso nos laudos dos exames realizados no Pronto Socorro, pelo Laboratório de Análises Clínicas;***
- 12- Dois Leitos na UTI infantil desativados por falta de cardioscópios.***

2 - Em 09 de novembro de 2010, o Ministério Público do Estado de Goiás, através da Promotora de Justiça, Dra. Carla Brant Corrêa Sebba Roriz, da 88ª Promotoria de Justiça da Comarca de Goiânia requisitou nova vistoria junto ao Hospital (fls. 02). Em 02 de dezembro de 2010, foi realizada pelo Departamento de Fiscalização do CREMEGO a Vistoria nº 411/2010 (fls. 12/19), a qual constatou que persistiam as seguintes deficiências:

- 01- A demanda espontânea e referenciada permanece excessiva;***
- 02- Consultórios adaptados no auditório sem lavabo, sabão líquido e papel toalha;***
- 03- Faltam leitos de observação para atendimento no Pronto Socorro, causando internação de pacientes em macas e cadeiras na recepção e nos corredores;***
- 04- Falta isolamento na unidade;***
- 05- Dificuldade na remoção de doentes graves para realização de exames complementares em outras unidades.***

3 - Em 13 de dezembro de 2010 foram encaminhados os seguintes ofícios:

- ✓ Ofício nº 2415 DF/10 com a cópia o Relatório de Vistoria supramencionado, à



Diretora de Vigilância Sanitária Municipal para conhecimento e também para que fosse enviado um relatório informando quanto às providências tomadas (fls. 20).

**Não consta resposta.**

- ✓ Ofício nº 2416 DF/10 com a cópia o Relatório de Vistoria supramencionado, à Promotora de Justiça de Goiânia, Dra. Carla Brant Corrêa Sebba Roriz, para conhecimento e providências (fls. 21).
  
- ✓ Ofício nº 2414 DF/10 à Diretora Técnica do HDT, Dra. Mônica Ribeiro Costa, com cópia do relatório de Vistoria 411/10, requerendo que, no prazo de 30 (trinta) dias, apresentasse resposta por escrito quanto à correção das deficiências (fls. 22).

**Não consta resposta.**

4 - Em 14 de fevereiro de 2001 foi encaminhado ofício nº 0306 DF/11 à Diretora Técnica do HDT, **uma vez expirado o prazo concedido**, reiterando a solicitação de envio de resposta por escrito quanto a correção das deficiências descritas (fls. 23).

5 - Em 16 de março de 2011 foi protocolizada neste Regional resposta do HDT, sob o nº 2916/2011 (fls. 24/30), assinada pela Diretora Técnica Dra. Mônica Ribeiro Costa e pelo Diretor Geral Dr. Boaventura Bráz de Queiroz. A resposta apresenta em síntese a informação de que reconhecem a existência das deficiências apresentadas pelo relatório de vistoria e que a solução depende de execução de projeto de reforma e ampliação da unidade e de aquisição e instalação de equipamentos. Não foi apresentado um cronograma para a execução do projeto.

A Diretora Técnica assim pontua em seus esclarecimentos: *“Por vários fatores, inclusive a falta de resolutividade da rede primária e secundária, carência de leitos*



*especializados em doenças infecciosas em outras unidades no município e no estado, entre outros esta instituição acaba sendo sobrecarregada, uma vez que tem aumentado sua demanda, sem que uma adequação estrutural e de pessoal tenha sido realizada na mesma proporção. Este cenário tem sido agravado pelo quadro epidemiológico atual caracterizado pelas epidemias HIV/AIDS, dengue e as que ocorrem sazonalmente como varicela, meningite e outras. Concluindo, a demanda mesmo referenciada é excessiva para a estrutura física atual da Unidade e portanto há necessidade de reforma e ampliação do HDT para atendimento da demanda atual.”*

6 - Em 16 de maio de 2011 foi realizada pelo Departamento de Fiscalização do CREMEGO a Vistoria nº 139/2011 (fls. 33/96), junto ao Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, na qual se constatou as seguintes deficiências:

***01-Não possui Regimento Interno do corpo clínico, o que contraria a Resolução CFM N° 1.481/1997;***

***02-Não foi fornecida a escala de plantão da UTI adulto;***

***03- A área física da Unidade é insuficiente para atender à demanda do serviço;***

***04- Falta de pia nos consultórios improvisados do setor ambulatorial, contrariando a RDC N° 50/2002;***

***05- A Unidade não dispõe de leitos de isolamento no pronto-atendimento e nas alas de internação;***

***06- O Centro Cirúrgico da Unidade é utilizado apenas para realização de procedimentos de pequena e média complexidade;***

***07- A sala de recuperação pós-anestésica do Centro Cirúrgico está desativada e funciona para guarda de equipamentos da Unidade, em desacordo com a RDC N° 50/2002;***

***08- Número de máquinas de hemodiálise e de pontos de hemodiálise na UTI***



*adulto insuficiente para a demanda do serviço;*

*09- Falta de Kits no Laboratório para realização de exames de bioquímica e de Imunologia;*

*10- Falta de impressoras de Filmes para o tomógrafo da Unidade, que por esse motivo ainda não está em funcionamento;*

*11- Falta de profissionais nas áreas de cardiopediatria, cirurgia pediátrica, ecocardiografia e nefropediatria para atendimento dos pacientes internados;*

*12- Número insuficiente de médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem para atender à demanda da UTI adulto;*

*13- Falta de manutenção corretiva em equipamentos da Unidade (cardioversor do carrinho de parada de uma das alas de internação de adultos, equipamento automatizado de bioquímica do laboratório e rede de vácuo do centro cirúrgico);*

*14- Dificuldade para o transporte extra-hospitalar de pacientes graves que necessitam realizar exames em outras Unidades, já que o HDT não dispõe de ambulâncias de transporte tipo D, ficando assim dependente do SAMU para que os pacientes sejam removidos;*

*15- Falta de sabonete líquido e papel toalha em alguns setores da Unidade contrariando a RDC N° 50/2002;*

*16- Falta de lixeira com tampa acionada por pedal em alguns setores da Unidade, em desacordo com a RDC N°50/2002;*

*17- Estrutura física da Unidade necessita manutenção corretiva em alguns setores (paredes com infiltrações e sem pintura, portas sem revestimento);*

*18- Médico(s) atuando irregularmente, com pendência(s) financeira(s) no CREMEGO contrariando a Lei N° 3.268/1957. Cobrança normatizada de acordo com a Portaria CREMEGO N° 01/2011.*

7 - Em 30 de maio de 2011, foram encaminhados os seguintes ofícios:



- ✓ Ofício nº 0976/11 à Responsável Técnica do HDT, Dra. Mônica Ribeiro Costa, com cópia do relatório de Vistoria 139/11, solicitando que, no prazo de 30 (trinta) dias, apresentasse resposta por escrito quanto a correção das deficiências (fls. 97).
- ✓ Ofício nº 0977/11 ao Secretário Municipal de Saúde, Dr. Elias Rassi Neto, com cópia do relatório de Vistoria 139/11, solicitando que, no prazo de 30 (trinta) dias, apresentasse resposta por escrito quanto à correção das deficiências (fls. 98).

8 - Em 20 de junho de 2011 foi protocolizada neste Regional resposta do HDT, sob o nº 6059/2011 (fls. 99/102), assinada pela Diretora Técnica, Dra. Mônica Ribeiro Costa, e pelo Diretor Geral, Dr. Boaventura Brás de Queiróz, do HDT. Informam que algumas deficiências foram corrigidas e que *“A responsabilidade pela manutenção predial é terceirizada pela SES e no momento encontra-se em fase de revisão”*.

9 - Em 19 de julho de 2011 foram encaminhados os seguintes ofícios:

- ✓ Ofício nº 1347/11 à Responsável Técnica do HDT, Dra. Mônica Ribeiro Costa, solicitando que, no prazo de 30 (trinta) dias, apresentasse resposta por escrito quanto à correção das deficiências persistentes (fls. 103).
- ✓ Ofício nº 1346/11 ao Secretário Estadual de Saúde, Dr. Antônio Faleiros Filho, solicitando que apresentasse resposta por escrito quanto à correção das deficiências persistentes (fls. 104).

10 - Em 15 de agosto de 2011 foi protocolizada neste Regional resposta da Secretaria Estadual de Saúde, sob o nº 7648/2011 (fls. 105/109), assinada pela Chefe de



Gabinete da Secretaria Estadual de Saúde, Sra. Lorena Dayrell, limitando apenas em reiterar a resposta encaminhada pela Diretora Técnica do HDT ao CREMEGO em 20/06/2011 (vide item “8” do presente relatório).

11 - Em 17 de agosto de 2011 foi protocolizada neste Regional complementação de resposta da Secretaria Estadual de Saúde, sob o nº 7731/2011 (fls. 110/119), assinada pela Chefe de Gabinete da Secretaria Estadual de Saúde, Sra. Lorena Dayrell, informando o andamento das correções das deficiências encontradas. Verifica-se na referida resposta, que a maioria das falhas apontadas pelo Departamento de fiscalização estão pendentes de solução ou a solução ainda está em andamento. Os itens considerados resolvidos pela Direção do Hospital foram: *a sala de RPA encontra-se em condição de funcionamento com dois leitos; foram instalados pontos de fornecimento de água em todos os leitos da UTI adulto para hemodiálise contando com duas máquinas de hemodiálise em funcionamento; o cardioversor foi reparado; foram tomadas medidas para evitar problemas na distribuição de sabão líquido e papel toalha.*

12 - Em 26 de agosto de 2011 foi protocolizada neste Regional resposta da Secretaria Estadual de Saúde, sob o nº 8017/2011 (fls. 120/140), assinada pelo Secretário Estadual de Saúde, Dr. Antônio Faleiros Filho, informando o andamento das correções das pendências encontradas, resposta esta, que basicamente reprisa as informações constantes no item “11” do presente relatório.

13 - Em 16 de setembro de 2011 foi encaminhado o ofício nº 1774/11 ao Secretário Estadual de Saúde, Dr. Antônio Faleiros Filho, solicitando que apresentasse resposta por escrito, no prazo de 60 (sessenta) dias, quanto à correção das deficiências persistentes (fls. 141).



14 - Em 21 de outubro de 2011 foi protocolizada neste Regional Cópia de Relatório de Auditoria nº 391 da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, sob o nº 9593/2011 (fls. 142/148), assinada pelo Secretário Municipal de Saúde, Dr. Elias Rassi Neto, o qual conclui nos seguintes termos: “... *a medidas corretivas, referentes às 18 (dezoito) deficiências elencadas pelo CREMEGO, foram parcialmente resolvidas pela Diretoria do HDT (descritas no Anexo desta Atividade) ficando pendentes as ações atribuídas à Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Goiás. Ressaltamos que até o fechamento deste relatório (19-09-2011), não recebemos do Secretário de Saúde do Estado de Goiás, Sr. Dr. Antônio Faleiros Júnior, o cronograma das ações corretivas referente às deficiências elencadas no Relatório de Vistoria nº 139/2011 da diligência realizada no HDT em 16 de maio do corrente ano pela Dra. Silvia de Paula Ungarelli, fiscal do Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás...*”

15 - Em 02 de dezembro de 2011 foi protocolizada neste Regional Ofício resposta da Secretaria Estadual de Saúde, sob o nº 10680/2011 (fls. 149/151), assinada pelo Secretário Estadual de Saúde, Dr. Antônio Faleiros Filho, informando em síntese: *que o Governador do Estado de Goiás está empenhado na solução dos problemas da saúde pública de Goiás, tendo o mesmo autorizado a compra, sem licitação, de uma série de itens relacionados pela SES, e que a aquisição de um tomógrafo, a manutenção da Autoclave, a aquisição dos ventiladores mecânicos das UTIS e os monitores PM9000, encontram-se em processo de licitação.*

16 - Em 11 de janeiro de 2012 foi encaminhado o ofício nº 123/12 ao Secretário Estadual de Saúde, Dr. Antônio Faleiros Filho, solicitando que, no prazo de 30 dias, apresentasse resposta por escrito quanto a um cronograma de correção das deficiências persistentes (fls. 152).



17 - Em 24 de fevereiro de 2012 foi protocolizada neste Regional Ofício resposta da Secretaria Estadual de Saúde, sob o nº 2847/2012 (fls. 153/159), assinado pelo Secretário Estadual de Saúde, Dr. Antônio Faleiros Filho, informando que: *1) o HDT já possui Regimento Interno do Corpo Clínico; 2) que está sendo providenciada a contratação de profissionais especialistas, e que já foi contratado um nefropediatra; 3) o HDT recebeu oito intensivistas para trabalhar na UTI adulto; 4) está sendo providenciada a adequação da ambulância do HDT para que se torne tipo D; 5) que os profissionais teriam regularizado sua situação financeira perante o CREMEGO.*

18 - Em 14 de março de 2012, foi realizada pelo Departamento de Fiscalização do CREMEGO a Vistoria nº 058/2012 (fls. 163/177) do Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, na qual se constatou **novas deficiências e outras persistentes:**

*01- A demanda espontânea e referenciada de pacientes permanece excessiva.*

*02- Faltam leitos de observação para atendimento no Pronto-Socorro, causando internação de pacientes nos corredores em macas.*

*03- Dificuldade para transporte extra-hospitalar de pacientes graves que necessitam realizar exames em outras Unidades, pois o HDT dispõe de ambulâncias de transporte tipo D, porém sem equipe médica própria e especializada.*

*04- Na presente data encontram-se 11 (onze) respiradores sem funcionar na UTI.*

*05- Falta manutenção corretiva nos equipamentos da UTI como respiradores, monitores cardíacos, oxímetro de pulso e cardioversores.*

*06- Aparelho de ar condicionado da UTI estragado.*

*07- Falta de leitos de isolamento no hospital.*

*08- Teto da UTI pediátrica com infiltração e goteira.*



***09- Funcionamento do Centro Cirúrgico apenas com pequenos procedimentos.***

***10- Falta de equipamentos na Sala de Recuperação Pós-anestésica.***

***11- Falta de luvas de procedimentos na unidade***

***12- Faltam medicamentos essenciais.***

***13- Faltam materiais, insumos e químicos.***

***14- Foram desativados 02 (dois) leitos na UTI, conforme foto anexa, um devido a cama estar quebrada por falta de manutenção nas camas de hospital, outro por orientação de VISA. Encontramos 06 (seis) camas colocadas no corredor da unidade todas necessitando de pequenos reparos.***

***15- Utilização de cama com risco real de queda do paciente por falta de grade lateral.***

***16- Seis camas no corredor da unidade todas necessitando de pequenos reparos tais como falta de parafusos, grades quebradas e parte eletrônica não funcionando.***

***17- Falta de funcionamento das autoclaves, provocando transtorno para procurar outras unidades para suprir o grande movimento da unidade.***

***18- O aparelho de ECG da UTI encontra-se com defeito.***

***19- O aparelho de tomografia ainda não se encontra em funcionamento.***

***20- Pias do lavatório da UTI não acionadas por pedal.***

***21- Faltam cateteres para aferir a Pressão Arterial Média.***

***21- Falta realização de exame de dosagem de lactato no Laboratório de Clínicas.***

19 - Em 20 de janeiro de 2011 foi encaminhado à Reunião da Diretoria do CREMEGO o processo de Fiscalização 266/10 para análise e deliberação. Conforme consta da Ata da 7ª Reunião de Diretoria do CREMEGO (Gestão: fevereiro/2012 a setembro/2013), decidiu-se em submeter à proposta pela Interdição Ética do HDT à Plenária do CREMEGO, razão pela qual, apresentamos o presente Relatório.



Por todo o exposto verifica-se que, por reiteradas vezes o CREMEGO atuou junto ao Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad com vistas à regularização das deficiências apresentadas. Contudo, pelo que se denota das informações supramencionadas, tais tentativas restaram infrutíferas, vez que a referida instituição, gerida pela SES, é contumaz na desobediência às normas legais, éticas e sanitárias.

Desta feita, considerando que as tentativas amigáveis de se regularizar as deficiências relatadas não lograram êxito, não resta alternativa a este Regional, senão a de intervir no estabelecimento em tela, vez que o art. 2º da Lei 3.268/57, é claro em dispor que:

*“Art. 2º O conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente”.*

Assim, não se pode esquecer o fato de que uma das atribuições dos Conselhos de Medicina é a de "promover, por todos os meios ao seu alcance, o perfeito desempenho ético e moral da Medicina e o prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem".

Importante salientar também que o Capítulo II, IV, do Código de Ética Médica prevê que *"é direito do médico recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar o paciente"*.



Assim, são públicos e notórios os fatos negativos que envolvem o Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad o que implica em elevados riscos para o desempenho ético da medicina e para a população em geral. Havendo a necessidade, por conseguinte, de salvaguardar a dignidade do exercício profissional do médico e de se dispor de um instrumento para que esta atuação se efetue dentro dos ditames científicos e éticos.

Ademais, a responsabilidade fundamental da atividade médica é procurar preservar a vida, aliviar o sofrimento e promover a saúde e, em consequência, impõe-se melhorar a qualidade e a eficácia do tratamento.

Por todo o exposto, visando a proteção da classe médica, bem como, a proteção de toda a população, posto que é direito do paciente receber um atendimento médico adequado e condizente com as normas vigentes, proponho a INTERDIÇÃO ÉTICA DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL no Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, caso seja verificado, através de nova vistoria a ser realizada no nosocômio em 30 (trinta) dias, que as deficiências mencionadas no presente relatório ainda persistem. Submeto o presente Relatório à apreciação do Pleno do CREMEGO.

Goiânia 28 de março de 2012.

**DR. SALOMÃO RODRIGUES FILHO**

PRESIDENTE DO CREMEGO