



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO RODRIGO DELMASSO - PTN**



REQUERIMENTO N.º RQ 1996 /2016

(Do Sr. Deputado DELMASSO)

L I D O
Em. 01/09/16
Secretaria Legislativa

Requer o encaminhamento de solicitação de informações a Secretaria de Estado de Saúde, a respeito de fiscalização no Hospital Regional da Asa Norte.

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Legislativa do Distrito Federal:

Requeiro, nos termos dos arts. 15, III; 39, § 2º, XII; e 40 do Regimento Interno desta Casa Legislativa, que seja solicitado ao Secretário de Saúde, informações a respeito de fiscalização organizada pelo Ministério Público do Distrito Federal e Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal – COREN/DF, realizada no dia 30 de junho de 2016, no Hospital Regional da Asa Norte.

JUSTIFICAÇÃO

SECRETARIA LEGISLATIVA
Recebi em 01/09/16 às 11h
Assinatura [assinatura] Matrícula

Foi encaminhado à Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle – CFGTC, relatório a respeito de fiscalização no Hospital da Regional da Asa Norte, conforme relatório foram inspecionadas as seguintes unidades no Hospital Regional da Asa Norte: Centro Cirúrgico, Pronto Socorro Adulto (PSA), Pronto Socorro Pediatria, Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Centro Obstétrico, Pronto Socorro Obstétrico e Centro de Material e Esterilização.

A capacidade destinada a internação hospitalar é cerca de 391 leitos, conforme o relatório há déficit de pessoal de enfermagem em praticamente todos os setores hospitalares, sendo este um problema persistente, o que ocasiona uma cadeia

Sector Protocolo Legislativo
RQ Nº 1996/2016
Folha Nº 01 de 01



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO - PTN**



sistemática de irregularidades no serviço de enfermagem impactado negativamente na qualidade da assistência ao paciente.

Na unidade de Pronto Socorro Adulto, cuja ocupação no momento da ação de fiscalização do COREN/DF, era de 96 pacientes (uma taxa de ocupação de 131,5%).

Outro detalhe que chamou atenção, segundo documento entregue pela Gerência de Enfermagem, há atualmente no hospital 12 profissionais afastados por licenças prolongadas, 28 com restrição médica, bem como 13 foram aposentados este ano.

Conforme relatório foi constatado inexistência de anotação de Responsabilidade Técnica de Enfermagem, Registro de Enfermagem inadequados (registros com rasurados, com espaços em branco, sem assinatura e aposição do carimbo profissional).

Recomendações após a fiscalização: Enfermeira Gerente deverá solicitar da equipe de Enfermagem que o registro seja realizado de forma objetiva, clara, precisa, com letra legível, aposição do carimbo/assinatura e sem rasuras.

Assistência de enfermagem nas áreas de fiscalização é prejudicada devido à falta de insumos, materiais e equipamentos necessários à realização dos cuidados aos pacientes internados.

Conforme relatório foi evidenciada ausência de materiais e equipamentos, além de falta manutenção em vários equipamentos de suma importância às ações de saúde, Centro Obstétrico, conforme a seguir:

06 bombas de infusão: 03 B Braum, 02 Mindray, 01 Life Med; 02 berços aquecidos; 01 amnioscópio; 01 manômetro e cabo de CFR; 01 detector fetal portátil; 01 foco portátil; 01 impressora para ecógrafo; 02 monitores de parede; 03 oxímetros de pulso.

A falta de manutenção desses equipamentos é prejudicial para a assistência aos pacientes, visto que são indispensáveis para administração de medicamentos que exigem rigoroso controle de sua infusão. O

Setor Protocolo Legislativo

RQ Nº 1996/2016

Folha Nº 02 Paula



Segue materiais e equipamentos em falta Centro Obstétrico:

Ocitocina; adrenalina; jelcos nº 18 e nº 20; seringa de 20ml; ringer lactato; equipo simples; capote estéril; lençol; propé; placa de bisturi; eletrodos; impressos; pilhas/baterias; computadores e berço aquecido.

Conforme relato dos profissionais apesar que haja reposição de alguns dos itens citados acima é preocupante a falta recorrente desses, o gerenciamento de materiais deve ser aprimorado para evitar prejuízo à assistência.

Os profissionais da unidade compram com recursos próprios pilhas, baterias, bem como providenciam impressos para os registros necessárias da unidade. A falta de equipo simples, há a necessidade de usar equipo para bomba de infusão, o que gera custo maior para os cofres públicos.

A unidade está sem contrato para esterilização/desinfecção de equipamento termossensível (material para curetagem), o último contrato com a empresa FBM encontra-se suspenso. A ausência de esterilização do material utilizado em curetagens inviabiliza a prestação do serviço.

Conforme relatório foi evidenciada ausência de materiais e equipamentos, além de falta manutenção em vários equipamentos de suma importância às ações de saúde, Centro Cirúrgico, conforme a seguir:

Eletrodos, impressos, computador, carro para armazenamento de materiais; roupa privativa; tubo aramado para tireoidectomia e propé, bisturi elétrico, focos cirúrgicos, carro de anestesia; ponto de gases.

O prontuário é eletrônico, porém a falta de computadores e também a falta de cabo de rede para disponibilização de internet no posto de enfermagem dificulta os registros de enfermagem. O acesso à internet é essencial para a equipe, foi repassado que a equipe aguarda manutenção de dois computadores que estavam no corredor. Ø

Setor Protocolo Legislativo

RQ Nº 1996/2016

Folha Nº 03 Raulo



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO - PTN**



Durante a fiscalização uma cirurgia foi suspensa por falta do tubo aramado para tireoidectomia, a falta de roupas privativas dificulta o cumprimento das execuções das cirurgias eletivas.

Alguns focos cirúrgicos e o carro de anestesia encontram-se sem manutenção, uma das salas operatórias está bloqueada por defeito na saída de gases e está sendo utilizada como depósito de equipamentos do centro cirúrgico.

Segue materiais e equipamentos em falta Centro de Material e Esterilização – foi constatado 02 autoclaves e ar condicionado sem manutenção, falta de roupas privativas, campos cirúrgicos e peróxido de hidrogênio.

Uma das autoclaves não está funcionando por falta de manutenção, outra funciona, contudo às vezes fica inoperante, já o ar condicionado não resfria devidamente, especialmente, nos dias de temperatura mais elevada, e ainda, em relação as roupas houve relato de profissional de enfermagem que lava a roupa privativa de uso próprio em casa por receio de não ter roupa disponível no próximo plantão.

Segue materiais e equipamentos em falta Pronto Socorro Adulto – 02 aparelhos de Eletrocardiograma (ECG); oxímetro de pulso; monitores multiparamétricos; bombas de infusão; ventiladores mecânicos; 01 monitor Dixtal; 02 aspiradores portáteis, monitores para triagem com classificação de risco.

Conforme relato dos profissionais 01 (um) aparelho de ECG encontra-se sem contrato de manutenção e desativado. O outro está em funcionamento, também sem contrato de manutenção, apresentando falhas na realização do exame.

O monitor Dixtal foi levado para conserto e não retornou, pois, o contrato de manutenção com a empresa encontra-se expirado. Apenas alguns ventiladores mecânicos da marca Maquet possuem contrato de manutenção, vários monitores, bombas de infusão e ventiladores foram visualizados no depósito.

Todos os monitores que realizam a classificação de risco (Protocolo Manchester) encontram-se com defeito, tornando o atendimento aos pacientes mais demorado. Ø



Segue materiais e equipamentos em falta Pronto Socorro Adulto

Seringas de ml; equipo para bomba de infusão da marca BBraun; computadores, capote descartável, carro de medicação; esfigmomanômetros, termômetro clínico...

Conforme visita realizada no Pronto Socorro, há poucos computadores disponíveis para a equipe de enfermagem (no total 06), o que dificulta os registros em prontuário eletrônico.

Devido à ausência de capotes, estão sendo utilizados pelos profissionais de enfermagem aventais plásticos para a realização de procedimentos, o que não é ideal por não possuírem mangas, causando risco de contaminação.

Como não há local apropriado na Ala 3 para preparo de medicação, tampouco carro específico para isso, as medicações são preparadas em local improvisado.

Segue materiais e equipamentos em falta Pronto Socorro Infantil/Pediatria – 01 (um) ventilador mecânico, também contrato para esterilização de material termossensível (espaçadores) sem manutenção.

Equipo microgotas; salbutamol spray; capote descartável, algodão, lençol e roupas para os pacientes, com a falta de equipo microgotas prejudica a infusão de medicamentos por gravidade em pacientes pediátricos.

Segue materiais e equipamentos em falta Unidade de Terapia Intensiva Adulto – UTI – Kit para monitorização de pressão arterial invasiva; omeprazol, equipo para bombas de infusão; material para cultura; capotes descartáveis; pontos de internet para todos os computadores.

Foi constatado ainda 01 (uma) cama, 02 (dois) monitores multiparamétricos, 02 (dois) máquinas de diálise, 02 (dois) desfibriladores. *φ*

Setor Protocolo Legislativo

RQ Nº 1996/2016

Folha Nº 05 *Paula*



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO - PTN**



O setor dispõe apenas de capotes de tecido, os quais são disponibilizados em pequenas quantidades, sendo reutilizados diversas vezes durante o plantão por vários profissionais o que aumenta o risco para infecções cruzadas.

A ausência de pontos de internet em quantidade suficiente prejudica o acesso ao prontuário do paciente, as máquinas de diálise aguardam concretização de contrato de licitação para manutenção.

Ainda consta no relatório de fiscalização sobre déficit de profissionais da área de enfermagem, faltam enfermeiros, técnicos de enfermagem para assistência nas diversas unidades hospitalares, fato que corrobora com a sobrecarga de trabalho, podendo ocasionar até o bloqueio de leitos.

Na fiscalização verificou-se a ausência de enfermeiro no centro cirúrgico, cirurgia plástica, pediatria/pronto socorro infantil, UTI adulto, logo, técnicos e/ou auxiliares ficam escalados sem a supervisão de enfermagem, inclusive quando há pacientes graves internados.

As escalas mensais de enfermagem continuam sendo elaboradas com base em horas extraordinárias devido à quantidade insuficiente de profissionais lotados no referido hospital, sendo que no mês de junho/2016 foram liberadas um total de 1159 horas extras para enfermeiros e 4274 horas extras para técnicos.

Lembrando que não foram contabilizadas as Horas Extras da Maternidade, NARP e Centro Obstétrico pois as escalas não foram disponibilizadas durante o período de fiscalização.

O uso frequente de horas extraordinárias causa dispêndio aos cofres públicos e não sanam por completo o déficit, além de ser um método de difícil controle para o Estado e corrobora com a sobrecarga de trabalho.

Foi repassado por uma enfermeira do Centro Cirúrgico que a necessidade de horas extras é para cobrir férias, licenças e abonos, que o setor precisa ter mais 2 enfermeiros de 40 horas e 24 técnicos de enfermagem de 20 horas. *Q*



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO - PTN**



Há déficit de profissionais também no Centro Obstétrico e nos Prontos Socorros onde a situação também é crítica, com profissionais de licença paternidade ou atestado médico, outros profissionais faltam ao plantão sem motivo justificado, sobrecarregando ainda mais a equipe.

No Pronto Socorro Infantil há ainda o agravante por falta de enfermeiros, sendo necessária a liberação de horas extraordinária para cobertura de todo o período de funcionamento e quando há remoções de pacientes, um técnico de enfermagem é retirado de assistência para realizar o acompanhamento.

Conforme relatório segue algumas observações gerais o banheiro utilizado pelas pacientes no centro obstétrico não há barra de segurança, há vaso sanitário sem a devida fixação, o que é um risco de acidente para os usuários.

A estrutura física do centro obstétrico não há rota de fuga na unidade, caso haja uma situação de emergência, o fluxo de trânsito de pessoas, manuseio de resíduos hospitalares, entre outros, também não é apropriado.

Conforme relato dos servidores da unidade em tempo de chuva em frente as salas operatórias ocorrem vazamentos e infiltrações. A sala de observação do PSO está sendo utilizada como internação devido à falta de vagas nas outras unidades do hospital.

Foi repassado durante a fiscalização que é necessário definir rotina para o descarte/incineração das placentas, as placentas são enviadas para anatomia patológica, onde permanecem entre 3 (três) a 5 (cinco) dias, para depois serem encaminhadas para incineração.

Os profissionais da unidade informaram que é comum no PSO ficarem internadas pacientes de pós-operatório e as submetidas à curetagem (aborto infectado), em uso de antibiótico, mesmo quando existem vagas nas outras unidades, como no 7º andar – Ginecologia e Cirurgia Plástica. Ø

Setor Protocolo Legislativo

RQ Nº 1996/2016

Folha Nº 07 *Paula*



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO - PTN**



Foi relatado que na Classificação de Risco não há enfermeiro obstetra e que também não há a identificação da paciente, por vezes, é realizada apenas após o nascimento, identificando-se a parturiente e o RN.

Outro relato de que no PSO, em algumas ocasiões, as prescrições médicas têm validade expirada (24 horas) devido ao atraso na visitação pelo plantonista, prejudicando a administração de medicamentos aos pacientes.

No pronto socorro adulto a infraestrutura encontra-se precária, os leitos ficam muito próximos dificultando a circulação entre eles, sem contar que não há rede de gases medicinais disponível para todos os pacientes. Exemplo disso é o Box de Emergência, projetado para sete leitos, mas no local ficam internados até 12 pacientes.

Na UTI adulto a infraestrutura também é precária, os vácuos de parede funcionam mal, a rede elétrica apresenta defeito (a utilização de alguns aparelhos causa sobrecarga, desligando também a rede do Centro Cirúrgico).

Pacientes permanecem mais tempo internados, ocupando uma vaga na UTI sem a necessidade, porque não conseguem realizar hemodiálise em outras unidades da SES/DF. No momento da fiscalização havia um paciente nesta condição, o qual deveria estar de alta médica há duas semanas.

Foi relato ainda pelos profissionais sobre a presença de escorpião, formigas e outros insetos.

Ficou evidente que muitas ações de saúde estão prejudicadas devido à falta de recursos humanos, insumos e equipamentos, A insuficiência de materiais e equipamentos nas diversas unidades hospitalares, a ausência de manutenção dos equipamentos existentes, o dimensionamento de funcionário incompatível com a demanda da clientela compromete significativamente a assistência à saúde dos usuários do serviço.

Em relação ao quadro de pessoal de enfermagem, segundo o levantamento realizado por enfermeira da unidade, faltam 152 enfermeiros e 571



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO - PTN**



técnicos/auxiliares de enfermagem, ambos com jornada semana de trabalho de 20h. Conforme relatório o cálculo seguiu normativos da própria Secretaria de Estado de Saúde do DF.

Dessa forma, entende-se serem necessárias providências imediatas para sanar os problemas detectados de modo a garantir um atendimento qualificado e resolutivo aos usuários do serviço e condições dignas e seguras de trabalho aos profissionais de enfermagem.

Com a realização de fiscalização observa-se que serviço de enfermagem do Hospital Regional do Gama carece de ações sistemáticas necessárias para garantir que os serviços prestados estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos.

Além do Déficit de profissionais de enfermagem, a precarização da assistência também está acompanhada por deficiência de materiais, medicamentos e equipamentos de suma importância ao processo terapêutico e, ainda, instalações físicas em condições desfavoráveis e infraestrutura deficiente em alguns setores.

Com as constatações observadas no relatório, observa-se que as condições inadequadas de assistência comprometem o cuidado à saúde do paciente, facilitam o agravamento clínico e infecções hospitalares, sobrecarregam os profissionais de enfermagem e dificultam uma prática livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Faltam procedimentos de gestão planejados e implementados com o objetivo de garantir a qualidade, eficácia, efetividade e segurança da prestação de serviços de saúde.

De acordo com os problemas expostos no relatório emitido pelo COREN/DF, enfatizou a necessidade de melhorias gerenciais e assistenciais, para uma prestação adequada de cuidados aos usuários, visando a preservação da saúde e do meio ambiente e a segurança do paciente e a proteção dos trabalhadores de enfermagem. ◊

Setor Protocolo Legislativo

RQ Nº 1996/2016

Folha Nº 09 Paula



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO - PTN**



Sabidamente a saúde pública tem passado por inúmeras privações, bem como tem sofrido diuturnamente com a falta de governança e má gestão, o que tem ocasionado grande prejuízo a toda comunidade que na grande maioria das vezes fica frustrada ao buscar atendimento na Rede Pública de Saúde, seja por falta de médico, aparelhagem para realização de exames de natureza essencial, como também por falta de medicamentos e utensílios mínimos.

Cabe aqui realçar que o acesso à saúde deve ser tratado como objetivo prioritário do Estado, conforme preleciona a Lei Orgânica do Distrito Federal, em seu art. 3º, incisos III, IV, V e VI, in verbis:

Art. 3º São objetivos prioritários do Distrito Federal:

(...)

III – preservar os interesses gerais e coletivos;

IV – promover o bem de todos;

V – proporcionar aos seus habitantes condições de vida compatíveis com a dignidade humana, justiça social e o bem comum;

VI – dar prioridade no atendimento das demandas da sociedade nas áreas de educação, saúde, trabalho, transporte, segurança pública, moradia, saneamento básico, lazer e assistência social.

Importa mencionar que constitui papel do Estado garantir a prestação adequada dos serviços públicos, em especial no tocante a oferta de um sistema de saúde eficiente que promova a assistência integral a tratamentos, consultas, cirurgias, diagnósticos, prevenção de doenças e oferta de medicamentos.

Importante salientar ainda que é função típica desta Casa de Leis a fiscalização contábil, financeira, orçamentária e patrimonial do Distrito federal, conforme estatui o art. 77 da LODF:

Setor Protocolo Legislativo

RQ Nº 1996/2016

Folha Nº 10 Paula

Art. 77. A fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial do Distrito Federal e das entidades da administração direta, indireta e das fundações instituídas ou mantidas pelo Poder



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
GABINETE DO DEPUTADO DELMASSO - PTN**



Público, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação de subvenções e renúncia de receitas, será exercida pela Câmara Legislativa, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada Poder.

***Parágrafo único.* Deve prestar contas qualquer pessoa física ou jurídica pública ou privada que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais o Distrito Federal responda, ou que, em nome deste, assuma obrigações de natureza pecuniária.**

Diante do exposto, solicito informações a respeito de todos os pontos do relatório de fiscalização do COREN/DF, mencionados acima, e ainda, que providências a Secretaria está tomando para sanar todas dificuldades encontradas no Hospital Regional da Asa Norte.

Ante o delineado e, também, diante da prerrogativa desta Câmara Legislativa de fiscalizar os atos do Poder Executivo, rogo, com esteio no art. 3º, IX, c/c o art. 60, XVI, da Lei Orgânica do Distrito Federal, o auxílio dos nobres Parlamentares no sentido de ser aprovada a presente Proposição.

Sala das Sessões, em.....


**Deputado DELMASSO
PTN/DF**

Setor Protocolo Legislativo

RQ Nº 1996 / 2016

Folha Nº 11 Saulo

Assunto: Distribuição do Requerimento nº 1.996/16.

Autoria: Deputado (a) Delmasso (PTN)

Ao SPL para indexações, em seguida ao Gabinete da Mesa Diretora para as providências de que trata o Art. 40, I do Regimento Interno, observado o prazo disposto no § 2º do mesmo artigo.

Em 05/09/16



MARCELO FREDERICO M. BASTOS

Matrícula 13.821

Assessor Especial