



CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DA SAÚDE – CAOSAÚDE

Relatório Técnico de Visita Institucional nº0001/2021/CAOSAÚDE

Número SAJ-MP: 02.2021.00060759-7

RELATÓRIO DE VISITAS INSTITUCIONAIS

Hospital e Maternidade Zilda Arns Neumann (Hospital da Mulher de Fortaleza)
Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC)
Central de Regulação do Estado do Ceará (SESA)
Central de Regulação do município de Fortaleza (SMS)
Hospital Geral Dr. César Cals

DATA:

22 e 23 de novembro de 2021

ENDEREÇOS:

Rua George Rocha, 50 - Demócrito Rocha (Hospital da Mulher)
Rua Coronel Nunes de Melo, S/N - Rodolfo Teófilo (MEAC)
Avenida Almirante Barroso, 600 - Praia de Iracema (SESA)
Rua Barão do Rio Branco, 910, Centro (SMS)
Avenida Imperador, 545 – Centro (Hospital César Cals)

PARTICIPANTES:

Eneas Romero de Vasconcelos (promotor de justiça – coordenador do Caosaúde)
Ana Cláudia Uchôa Albuquerque Carneiro (promotora de justiça – titular da 137ª promotoria de justiça de Fortaleza – saúde pública)
Nairim Tatiane Lima Chaves (analista ministerial – Direito)
Tâmara Reis de Norões (analista ministerial – Serviço Social)
Edna Alves Muniz (técnico ministerial)

OBJETIVO:

Verificar a situação dos leitos de UTI neonatal na rede pública de saúde de Fortaleza, tendo em vista as denúncias de falta de vagas em determinados hospitais e vagas ociosas em outros, bem como relato de dificuldades de regulação de vagas entre as unidades.

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DA SAÚDE - CAOSAÚDE

Avenida Antônio Sales, nº 1740, Bairro: Dionísio Torres – Fortaleza/CE – CEP: 60135-101
Contatos: 85 3265-1641 / caosaude@mpce.mp.br



CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DA SAÚDE – CAOSAÚDE

1. Hospital e Maternidade Zilda Arns Neumann (Hospital da Mulher de Fortaleza)

Pela manhã, o promotor de justiça Eneas Romero e as servidoras Tâmara Norões e Nairim Chaves visitaram o Hospital e Maternidade Zilda Arns Neumann (conhecido como Hospital da Mulher de Fortaleza). A equipe foi recebida pela diretora clínica da unidade, dra. Tatiana Nobre e pela servidora Bruna, do setor de enfermagem.

O hospital conta, atualmente, com 10 leitos de UTI neonatal (alto risco, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – [UTIN](#)), estando 08 ocupados durante a visita, e 15 leitos de UTI neonatal de médio risco (Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal – [UCIN](#)), com 12 leitos ocupados. A unidade conta também com 14 incubadoras; destas, 02 estão inoperantes e as outras 12 estavam ocupadas durante a visita. Explicaram que todo leito de UTI neonatal de alto risco deve ter incubadora, e nos leitos de médio risco, deveria ter, pelo menos, 05 incubadoras. Foi comprovado que o número de incubadoras é insuficiente para atender a demanda do Hospital e da rede.

Foi informado, inicialmente, que não estavam faltando insumos. Após indagada pelo Ministério Público sobre a falta de insumos no momento da visita, a dra. Lindomar (do setor de enfermagem) citou falta de “curativo especial PICC”. Citou ainda que em determinado período estava em falta: glicose 50%, dexametasona e sulfato, mas que já chegaram.

A diretora clínica explicou que até 2019 o hospital realizava cerca de 250 partos por mês, mas após a separação das centrais de regulação do Estado e município, percebeu-se diminuição desse número. Em 2021, a média mensal chegou a menos de 100 partos. Foi verificado, portanto, que a produtividade e ocupação do hospital é muito inferior à sua capacidade e à média histórica antes da pandemia e da unificação da central de leitos.

Indagada a equipe do hospital sobre os critérios para admissão dos pacientes, especialmente os de alto risco e médio, foi esclarecido que cada hospital possui um protocolo/orientação interna acerca dos casos a serem atendidos na unidade. Assim, não existe um protocolo do Município e do Estado com padronização dos casos a serem atendidos por cada hospital de acordo com o perfil assistencial do Hospital e o perfil do paciente. No Hospital da Mulher, há um perfil de média complexidade, bem como de alta complexidade, e que o Hospital não recebe pacientes cirúrgicos por não ter cirurgia pediátrica nem bebê com cardiopatia e má-formação.

Foi esclarecido que o Hospital não tem urgência, não sendo um hospital porta aberta. O Hospital recebe exclusivamente pacientes encaminhados pela regulação. Foi esclarecido que no final de outubro, por conta do desligamento das equipes que recebiam por meio de RPA (Recibo de Pagamento Autônomo) do Município, houve diminuição na oferta de leitos de UTI, em razão da falta de profissionais da área de saúde para atender aos pacientes. Após cerca de duas semanas, a questão foi resolvida parcialmente, com o envio de profissionais que passaram em seleção pública para as UTIs, embora a maioria dos leitos de enfermagem permaneça fechada por falta de profissionais e insumos, encontrando-se desocupados e ociosos. A UTIN e a UCIN ainda

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DA SAÚDE – CAOSAÚDE

estão sem Fonoaudiólogo e sem Fisioterapeuta, pois os profissionais enviados não eram especializados em UTI neonatal, o que impossibilita o desenvolvimento do trabalho na área.

No setor de obstetrícia, foi relatado pelas técnicas de enfermagem falta de: medicamentos, pilhas para aparelho de sonar, papel para máquina de cárdio, nitrato de prata, pulseira de recém-nascido, bem como materiais de escritório. Relatou-se ainda falta de profissionais e equipes incompletas.

No momento da visita, 02 salas de pré e pós-parto (PPP) estavam vazias e 02 estavam ocupadas. No centro cirúrgico, que atende várias especialidades (como cirurgia geral, traumatologia, ginecologia e cirurgia vascular) e possui 6 salas, apenas 02 estão funcionando.

A taxa de ocupação da sala de partos é em torno de 50%.

No Núcleo Interno de Regulação (NIR), verificou-se que é utilizado o sistema FastMedic, mas a oferta de vagas para a central de regulação do município é feita por e-mail. Diariamente, o NIR encaminha para a central as vagas disponíveis na unidade. O controle também é feito por uma planilha de acompanhamento, cuja cópia foi enviada para o e-mail do Caosaúde e está disponível no seguinte link do *SharePoint* do setor:

- [Oferta de vagas – Outubro de 2021](#)
- [Oferta de vagas – Novembro de 2021](#)

Foi relatado ainda que, quando a central de regulação solicita vaga para determinado paciente, quem decide se vai aceitá-lo ou não é o médico plantonista da unidade. Ademais, em relação aos médicos reguladores, informou-se que cada um tem uma forma de trabalhar. Alguns solicitam mais vagas, outros não. Alguns recusam os pacientes, outros não, sem que haja um critério clínico uniforme e vinculação da decisão de transferência pelo médico regulador da Central.

Entre os dias 27 de outubro e 18 de novembro, foram recebidos apenas: 13 bebês prematuros vindo do interior do Estado, 05 da MEAC, 05 do César Cals e 05 do município de Fortaleza. No mesmo período, foram recebidas 26 gestantes da MEAC, 18 do César Cals, 18 do interior, 05 do município de Fortaleza, 05 do HGF e 07 sem informações da origem.

Foi relatado que alguns hospitais de alta complexidade realizariam partos de baixo risco para aumentar a produtividade dos médicos.

No setor de enfermagem, existem 42 leitos com espaço físico e toda estrutura necessária instaladas. Durante a pandemia, 15 foram direcionados para Covid-19 (em funcionamento até dia 30 de outubro, mas desde o dia 19 de outubro sem receber novos pacientes e vazios, sendo desativados no início de novembro). Atualmente, do total de 42, apenas 18 leitos estão em funcionamento, estando 11 ocupados. Os outros 24 leitos estão fechados por falta de profissionais. Mesmo para os leitos atualmente em funcionamento, há número insuficiente de servidores.

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DA SAÚDE – CAOSAÚDE

2. Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC)

No final da manhã, a mesma equipe visitou a MEAC. Inicialmente, a enfermeira Luana Duarte, da coordenação da enfermaria, apresentou o número de leitos de enfermaria da unidade: 81 leitos no total, sendo 30 leitos puerpério (08 ocupados no momento da visita), 10 leitos DHEG (para pacientes mais graves – 06 ocupados), 34 leitos de observação (18 ocupados) e 07 leitos de isolamento (está sendo avaliado o fechamento de 05 leitos de isolamento, pois não há mais demanda).

Foi informado que a MEAC fechou a emergência durante o final de semana, por conta da falta de pontos de oxigênio na UTI neonatal. Foi reaberta na noite de domingo. Referida decisão de fechamento foi tomada pela direção da unidade, sem comunicação oficial ao município ou autorização da autoridade sanitária, impactando ainda mais na superlotação de outras unidades.

Foi relatado também problema de falta de pessoal. Atualmente há 3 tipos de vínculo dos servidores: contratação por seleção pública para servidores celetistas pela EBSERH, servidores estatutários da Universidade e contratação temporária para situações excepcionais.

Na visita à UTI neonatal (UTIN e UCIN), Dra. Simone Meireles – chefe da divisão de enfermagem acompanhou a equipe.

Na ala 3A, há 12 leitos habilitados no total e 15 leitos com recém-nascidos, na ala 3B são 09 leitos habilitados e 12 recém-nascidos. Os dados são referentes a leitos de alto risco.

Na UTI neonatal de médio risco (UCIN), há 15 leitos e 19 recém-nascidos na Ala 3A, além de 15 leitos habilitados na Ala 3B, estando 13 ocupados.

Os bebês de baixo risco ficam no alojamento conjunto com a mãe, que são os 30 leitos puerpério citados no início, havendo 08 leitos ocupados no momento. Há ainda o alojamento conjunto 2, com 19 leitos, estando 03 ocupados no momento da visita. Há também 05 leitos na UTI materna (04 normais e 01 de isolamento), estando apenas 01 ocupado atualmente.

Não foi verificado problema com falta de insumos. Ademais, há entre 80 e 90 incubadoras.

No Núcleo Interno de Regulação (NIR), foi explicado que diariamente eles informam, por e-mail, para a central de regulação do município, qual o número de vagas disponíveis. Quando a central solicita, eles também informam se tem ou não vaga. O controle é feito por uma planilha interna do hospital. São utilizados 3 outros sistemas: AGHU, KANBAN e FastMedic. O Fastmedic não é utilizado para disponibilização das vagas.

O setor enviou ao e-mail do caosaúde 02 planilhas:

- [RN com solicitação de transferência outubro/ novembro](#)

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DA SAÚDE – CAOSAÚDE

- [RN transferidos outubro/novembro](#)

Foi indagado acerca da finalização da obra de ampliação do hospital, cuja estrutura se viu pela janela do corredor da enfermaria, e já está deteriorada pelo tempo. Não souberam precisar datas, informando que pode ser marcado outro dia para acompanhamento pela equipe de engenharia responsável pela obra.

3. Central de Regulação do Estado do Ceará (SESA)

No início da tarde, a dra. Ana Cláudia se juntou à equipe e visitaram a Central de Regulação do Estado que funciona no mesmo prédio da Secretaria de Saúde do Estado (SESA).

A visita foi acompanhada pela Coordenadora de Regulação e Controle do Sistema de Saúde, dra. Emília Castro, e pelo Orientador da Célula de Regulação do Sistema de Saúde, dr. Luiz Guilherme Pinheiro Costa.

Foi informado que, no momento, estão reunindo esforços para o mutirão de cirurgias eletivas, fazendo busca ativa de pacientes para atualização de dados e qualificação da fila existente. Dr. Eneas sugeriu a utilização também do sistema do Saúde Digital, que possui dados atualizados de e-mail e telefone da população, utilizados para a vacinação contra covid-19 em todo o Estado, para localização dos pacientes e para que se possa entrar em contato com eles.

Verificou-se que os problemas detectados na visita realizada no ano passado permanecem em sua maioria, como a falta de correta alimentação do sistema FastMedic, havendo a necessidade de envios de e-mails e ligações telefônicas, sem um controle efetivo, pela central de regulação, das vagas existentes em cada hospital.

Foi ressaltado a necessidade de empoderamento das centrais de regulação, com a criação de protocolos clínicos e administrativos unificados e vinculantes a serem seguidos pelos hospitais.

Constatou-se que não há transparência no número de vagas em leitos de UTI e enfermaria disponíveis e ocupados na rede, não estando os dados no IntegraSUS. Durante a pandemia, houve a divulgação dos dados de leitos covid-19 vagos e ocupados, porque os hospitais preenchem uma planilha incluída no Saúde Digital, e os dados eram repassados para o IntegraSUS. Mas não há a mesma obrigatoriedade quanto aos demais leitos.

Foi sugerido, então, que, para aumentar a transparência dos dados, os hospitais sejam informados da necessidade de preenchimento de planilha diária com o número de leitos vagos e ocupados no setor materno-infantil, inicialmente, por ser um tema prioritário, que tem apresentado problemas nos últimos anos, especialmente com o aumento do número de mortes materno-infantil. Os dados devem ser divulgados no IntegraSUS.

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DA SAÚDE – CAOSAÚDE

Na ocasião, o MPCE questionou ainda acerca do exame CPRE (colangiopancreatografia retrógrada endoscópica do pâncreas), que não está mais sendo feito no Hospital César Cals, e serve para diagnosticar doenças no trato biliar e pancreático. Foi informado que 16 pacientes estão internados na rede atualmente, aguardando pelo exame, um dos pacientes desde meados de outubro.

Em relação à necessidade de criação de protocolos clínicos de regulação e acompanhamento das vagas, foi informado que a prioridade é a área materno-infantil, seguida da traumatologia. A central se dispôs a disponibilizar a planilha para alimentação pelos hospitais com o número de leitos vagos e ocupados por toda a rede, disponibilizando as informações no IntegraSUS.

4. Central de Regulação do município de Fortaleza (SMS)

No final da tarde do dia 22, o MPCE visitou a central de regulação do município de Fortaleza (CORAC). Acompanharam a visita a servidora Cléo, que trabalha com dra. Vanderlúcia, atual coordenadora da regulação, e os drs. Félix, Marcelo e Rui Gouveia.

No setor, foi constatado que os hospitais não atualizam os dados nem alimentam corretamente o sistema FastMedic, o que impede a visualização em tempo real das vagas das unidades. As principais inconsistências foram encontradas nos seguintes hospitais: IJF, Frozinha do Antônio Bezerra, Hospital da Mulher e outros.

As vagas disponíveis nos hospitais são ofertadas diariamente para as centrais, por e-mail, mas não há um controle das centrais de verificar se os dados são consistentes. O IJF, por exemplo, está há mais de um mês sem disponibilizar vagas para a central de regulação do município.

Verificou-se, assim como na regulação do Estado, que os problemas detectados na visita realizada no ano passado permanecem, como a falta de correta alimentação do sistema FastMedic, permanecendo a necessidade de envios de e-mails e ligações telefônicas, sem haver um controle efetivo das vagas existentes em cada hospital.

Dra. Cristiane, da célula de contratualização, informou que estão sendo analisados os contratos com os diversos hospitais. O da MEAC, por exemplo, está vigente apenas até dia 06 de dezembro, precisando ser renovado e que atualmente ele não permite um controle adequado da produtividade e disponibilidade de vagas, sendo necessário que seja atualizado e adequado.

Também foi ressaltada a necessidade, pelo MPCE, da definição de protocolos clínicos e de gestão bem definidos, bem como de organização e limpeza dos dados inconsistentes do FastMedic pelos hospitais.

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DA SAÚDE – CAOSAÚDE

5. Hospital Geral Dr. César Cals (HGCC)

Dando continuidade às visitas, no dia 23 de novembro de 2021, à tarde, o promotor de justiça, Eneas Romero; a promotora de justiça Ana Cláudia Uchôa e as servidoras Tâmara Norões e Edna Muniz visitaram o Hospital Geral Dr. César Cals. A equipe foi recebida pelo diretor-geral do hospital, dr. Antonio Eliezer Arrais Mota Filho e pela médica, Dra. Ana Danielle.

O Hospital Geral Dr. César Cals (HGCC) é uma unidade terciária de alta complexidade, referência em Ginecologia e Obstetrícia, Neonatologia, entre outras especialidades. Está estruturado em dois prédios: o principal, que abriga o hospital em si, onde funcionam o internamento, a Emergência Obstétrica 24 horas e Centro Cirúrgico Obstétrico. Nas três alas visitadas observou-se superlotação, superando a capacidade de leitos do hospital.

A taxa média de ocupação está em 150% a 160%. Na primeira ala, na UTI neonatal alto risco (UTIN), onde há capacidade para 10 leitos, estavam 17 leitos ocupados. Na UTI neonatal médio risco (UCIN), com capacidade para 24 leitos, havia 48 bebês, sendo 06 com perfil para UTIN. Na segunda ala, há capacidade de 10 leitos de UTIN, com 18 pacientes atualmente. Nas duas salas de parto, com 10 leitos cada, também foi colocada maca extra para atender a demanda. Na terceira ala, há capacidade para 19 leitos obstétricos e 09 leitos ginecológicos, mas estavam sendo atendidas 32 pacientes de obstetrícia. Foi informado que 01 paciente ginecológica não foi atendida, porque todos os leitos estavam ocupados com obstetrícia. Há uma sala pré-parto destinada a pacientes de baixo risco com seis leitos disponíveis, atualmente cinco estão ocupados.

O diretor geral do hospital informa o perfil de atendimento do hospital: 60% pacientes de alto risco e 40% pacientes de risco habitual e que grande parte da demanda do hospital é oriunda de cidades do interior, principalmente Caucaia.

O hospital deverá encaminhar ao Caosaúde relatório com os seguintes dados: ocupação média das UTIs neonatal, perfil e origem dos pacientes.

6. Conclusão

Por todo o exposto, o Centro de Apoio Operacional da Saúde, considerando a necessidade de adequação na rede de saúde hospitalar, especialmente na rede infanto-materna, e nas centrais de regulação, de modo a garantir o funcionamento do SUS com ampliação do acesso, equidade, transparência, objetividade e impessoalidade, apresenta esse relatório da visita conjunta solicitada pela 137ª Promotoria de Justiça com atribuição na defesa da Saúde do município de Fortaleza.

Fortaleza, 25 de novembro de 2021.



CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DA SAÚDE – CAOSAÚDE

(assinado eletronicamente)
Eneas Romero de Vasconcelos
Promotor de Justiça
Coordenador do Caosaúde

Nairim Tatiane Lima Chaves
(analista ministerial – Direito)

Edna Alves Muniz
(técnico ministerial)