RELATÓRIO DE VISTORIA REALIZADA NO HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER HELONEIDA STUDART

1. **UNIDADE VISTORIADA:** Hospital Estadual da Mulher Heloneida Studart.

2. **TIPO DE GESTÃO:** Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro.

3. **DATA:** 14/07/2022.

4. **PARTICIPANTES:** Defensora Pública Thaísa Guerreiro de Souza (Coordenadora de Saúde e Tutela Coletiva), Defensora Pública Eliane Arese Martinez Cal (Coordenadora do Plantão Noturno), Defensora Pública Flávia Mac-Cord Rodrigues da Silva Bhering (4º Núcleo de Tutela Coletiva), Médica Lilian Morellato Seabra Cognac (equipe técnica da Coordenação de Saúde e Tutela Coletiva).

5. **CONSIDERAÇÕES INICIAIS:**

5.1. No dia catorze de julho de dois mil e vinte e dois, as Defensoras Públicas Thaísa Guerreiro de Souza - Coordenadora de Saúde e Tutela Coletiva, Eliane Arese Martinez Cal - Coordenadora do Plantão Noturno e Flávia Mac-Cord Rodrigues da Silva Bhering – 4º Núcleo de Tutela Coletiva, acompanhadas da Médica Lilian Morellato Seabra Cognac - equipe técnica da Coordenação de Saúde e Tutela Coletiva, realizaram vistoria, sem aviso prévio, no HOSPITAL ESTADUAL DA MULHER HELONEIDA STUDART, localizado na Avenida Automóvel Clube, S/N - Jardim José Bonifácio, São João de Meriti – RJ, a fim de verificar as atuais condições de funcionamento da maternidade de gestão estadual, tendo em vista o fato de grave violência

ocorrido em suas dependências físicas no dia 10/07/2022, conforme amplamente noticiado em veículos de imprensa[1].

5.2. Ao chegar à unidade, a equipe da Defensoria Pública foi recebida pelo Médico Abrahão Ricardo de Azeredo Vianna – CRM 52.49899-8, que se identificou como Diretor Geral, pela Enfermeira Maria Aparecida de Jesus, Gerente de Enfermagem do hospital, e pelo Médico Jorge Eduardo de Souza Calás – CRM 52.51239-4, que informou responder pela função de Coordenação Materno-Infantil da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ). Em seguida, o Médico Fábio Poças Zambelli – CRM 52.69364-2, que se identificou como Coordenador da Anestesiologia do hospital, também se reuniu com a equipe da Defensoria Pública para esclarecimentos acerca dos fatos ocorridos;

5.3. Ademais, foi informado que a Diretora Técnica do hospital, Dra. Dilza Ribeiro Vallim da Silva – CRM 52.35693-0, não poderia receber a equipe da Defensoria Pública em função de condição infecciosa;

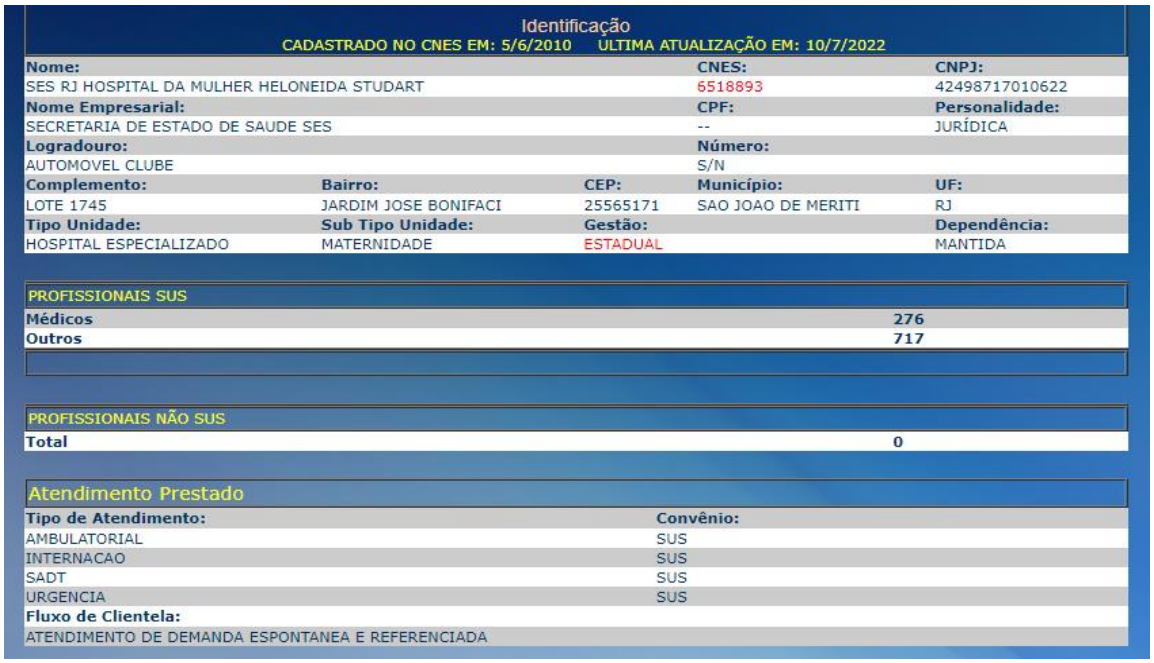
5.3. Após apresentações, foi explicado o motivo da vistoria à unidade e os profissionais prestaram todos os esclarecimentos necessários à equipe da Defensoria Pública.

6. CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES:

O Hospital Estadual da Mulher Heloneida Studart se encontra cadastrado junto ao CNES sob o número 6518893, como hospital especializado (maternidade) de gestão estadual e presta atendimento ambulatorial, de urgência, internação e SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico

[1] https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2022/07/11/quem-e-giovanni-quintella-anestesista-preso-em-flagrante-por-estuprar-gravida-durante-o-parto-ele-atuou-em-pelo-menos-10-hospitais.ghtml

e Terapêutico) por demanda espontânea e referenciada a usuários do SUS (Sistema Único de Saúde).



Identificação
CADASTRADO NO CNES EM: 5/6/2010 ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 10/7/2022

Nome:			CNES:	CNPJ:
SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART			6518893	42498717010622
Nome Empresarial:			**CPF:**	**Personalidade:**
SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE SES			--	JURÍDICA
Logradouro:			**Número:**	
AUTOMOVEL CLUBE			S/N	
Complemento:	**Bairro:**	**CEP:**	**Município:**	**UF:**
LOTE 1745	JARDIM JOSE BONIFACI	25565171	SAO JOAO DE MERITI	RJ
Tipo Unidade:	**Sub Tipo Unidade:**	**Gestão:**		**Dependência:**
HOSPITAL ESPECIALIZADO	MATERNIDADE	ESTADUAL		MANTIDA

PROFISSIONAIS SUS	
Médicos	**276**
Outros	**717**

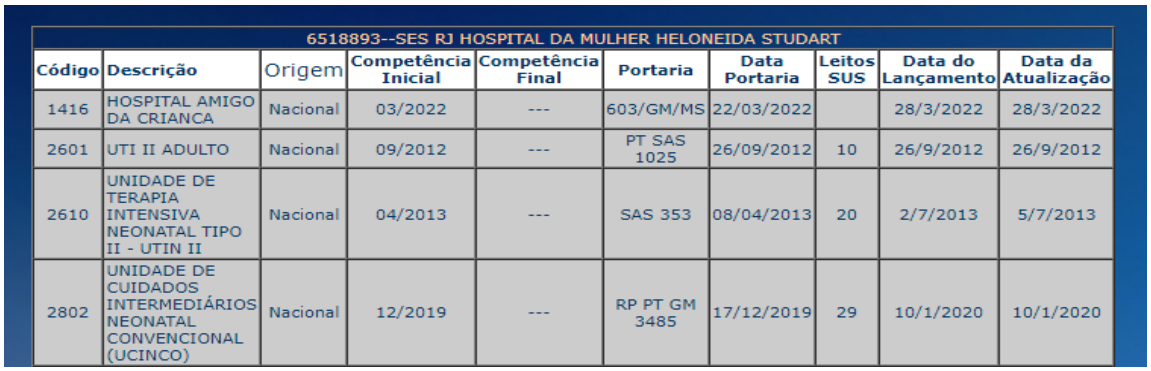
PROFISSIONAIS NÃO SUS	
Total	**0**

Atendimento Prestado

Tipo de Atendimento:	Convênio:
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	SUS
SADT	SUS
URGENCIA	SUS
Fluxo de Clientela:	
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Sipac.asp?VCo_Unidade=3305106518893 (acesso em 26/07/2022)

Em relação ao módulo de habilitações cadastradas junto ao CNES da unidade, é possível verificar que o Hospital Estadual da Mulher Heloneida Studart se encontra habilitado como Hospital Amigo da Criança através da Portaria MS 603/2022 o que confere um recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, no montante anual de R$ 163.498,51[2].



6518893--SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
1416	HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA	Nacional	03/2022	---	603/GM/MS	22/03/2022		28/3/2022	28/3/2022
2601	UTI II ADULTO	Nacional	09/2012	---	PT SAS 1025	26/09/2012	10	26/9/2012	26/9/2012
2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	Nacional	04/2013	---	SAS 353	08/04/2013	20	2/7/2013	5/7/2013
2802	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	Nacional	12/2019	---	RP PT GM 3485	17/12/2019	29	10/1/2020	10/1/2020

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Sipac.asp?VCo_Unidade=3305106518893 (acesso em 26/07/2022)

[2] https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0603_28_03_2022.html

7. CONTRATO DE GESTÃO:

O Hospital Estadual da Mulher Heloneida Studart se encontra sob gestão da Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro (FSERJ) através do 4º Termo Aditivo[3] ao Contrato de Gestão nº 002/2021[4] celebrado com a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), que prevê sua prorrogação por 12 (doze) meses, a contar de 01/03/2022 a 28/02/2023.

Por ocasião do Termo Aditivo, que incluiu o Hospital Estadual da Mulher Heloneida Studart e outras 09 unidades estaduais, o valor de custeio a ser aditivado no Contrato de Gestão nº 002/2021 é de R$ 692.522.323,00 (seiscentos e noventa e dois milhões, quinhentos e vinte e dois mil e trezentos e vinte e três reais), ressaltando-se que não foi possível individualizar o valor de custeio exclusivo da unidade hospitalar em questão.

Em minuta do Termo de Referência, o Hospital Estadual da Mulher Heloneida Studart deve prestar assistência integral à Saúde da Mulher, destinada a assistência à gestante, com atendimento de cirurgias eletivas em ginecologia, mastologia e geniturinária, obstetrícia de alto risco com cirurgia obstétrica, bem como ao atendimento de urgência e emergência obstétrica, oriundos das unidades de saúde públicas de todo o Estado do Rio de Janeiro.

Ademais, deve garantir que sejam adotadas as normas da Política Nacional de Humanização e as recomendações das Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto, centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do

[3] http://www.fs.rj.gov.br/fidelidade/wp-content/uploads/2015/07/4%C2%BA-Termo-Aditivo-ao-CG-002-2021-e-Anexos.pdf

[4] http://www.fundacaosaude.rj.gov.br/fidelidade/wp-content/uploads/2015/07/Contrato_de_Gestao_02_2021_e_Anexos_completo.pdf

atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana, com foco em: Realizar abortamento previsto em lei segundo as normas legais vigentes e recomendações do Ministério da Saúde; Disponibilizar métodos não farmacológicos e farmacológicos de alívio da dor, tais como: aromaterapia, música ambiente e outras tecnologias não invasivas do cuidado que favoreçam o processo de parto e nascimento; Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno nos moldes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (OMS/UNICEF).

No tocante ao aspecto institucional, cabe à Fundação Saúde observar, durante todo o Prazo do Contrato, a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS), visando o cumprimento do modelo de atendimento humanizado, bem como acolher os usuários de acordo com os princípios da Humanização. Para tanto deverá desenvolver e implantar a Política Interna de Humanização previamente aprovada pela SES/RJ.

Observam-se ainda importantes obrigações contratuais previstas no sentido de garantir o adequado funcionamento da unidade hospitalar, destacando-se o seguinte:

- Cabe à Fundação Saúde implantar Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos, desde o início das atividades, conforme item 7.1.15 do Termo de Referência;

- Dentre as comissões obrigatórias ao funcionamento do estabelecimento de saúde, encontra-se o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), que deve seguir as diretrizes técnicas estabelecidas na Resolução n.°529/2013 e RDC n.°036/2013. Cabe ao Diretor Geral do serviço de saúde constituir o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e nomear a sua composição, conferindo aos membros autoridade, responsabilidade e poder para executar as ações do Plano de Segurança do Paciente (PSP) em Serviços de Saúde. Quanto à operacionalização: a) Desenvolver ações de

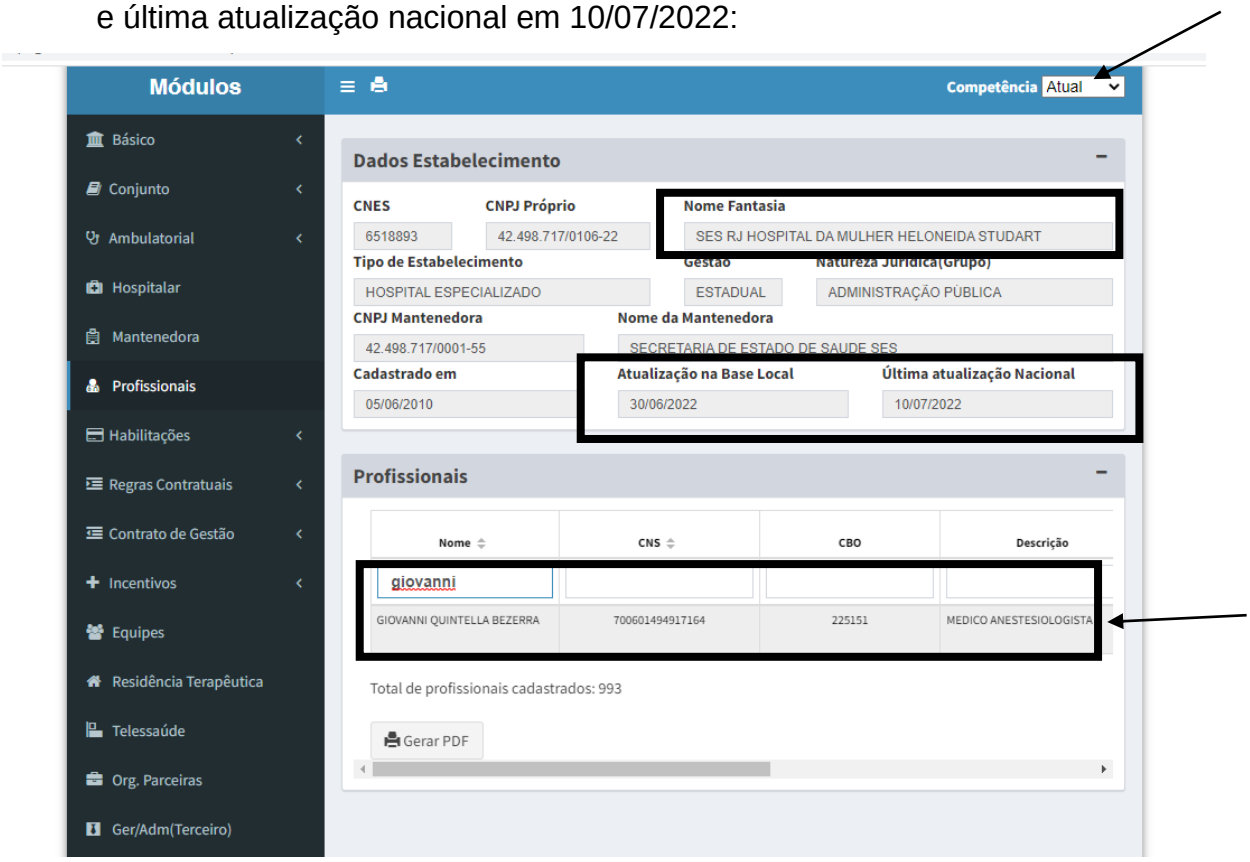
Segurança do Paciente para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde; b) Conduzir de forma participativa, a interação dos gestores e demais profissionais nas práticas necessárias à implementação da Cultura de Segurança do Paciente na organização como um todo; c) Desenvolver mecanismos e ferramentas para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas no que se refere às práticas de Segurança do Paciente; d) Desenvolver ferramentas e estratégias de Gestão de Risco nas práticas de Segurança do Paciente, em todas as áreas de assistência, locais com realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, incluindo os que impliquem em incisão no corpo ou introdução de equipamentos endoscópicos;

- Em relação aos recursos humanos, o Termo de Referência prevê, dentre as obrigações da contratada, manter responsável técnico, coordenador de cada serviço e médicos diaristas, com título de especialista em suas respectivas áreas, e médicos plantonistas com residência médica ou pós-graduação em especialidade clínica concluída, ou com, no mínimo, 4 anos, após a graduação, de experiência comprovada no atendimento ao usuário na área pertinente, nas atividades contempladas neste Termo de Referência, para prestar o atendimento pleno ao usuário. Devem ser cumpridas rigorosamente as determinações emanadas pelos respectivos órgãos responsáveis e fiscalizadores da atividade inerente, responsabilizando-se os profissionais pelos seus atos em todos os aspectos e seguindo os preceitos de humanização do SUS, conforme item 7.1.23;

Ademais, deve garantir a contratação de profissionais médicos e de enfermagem (enfermeiro e técnicos de enfermagem) e outros colaboradores qualificados para atender adultos e crianças nos casos de urgência e emergência, de forma a oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência. Garantir que todos os colaboradores que executem ações ou

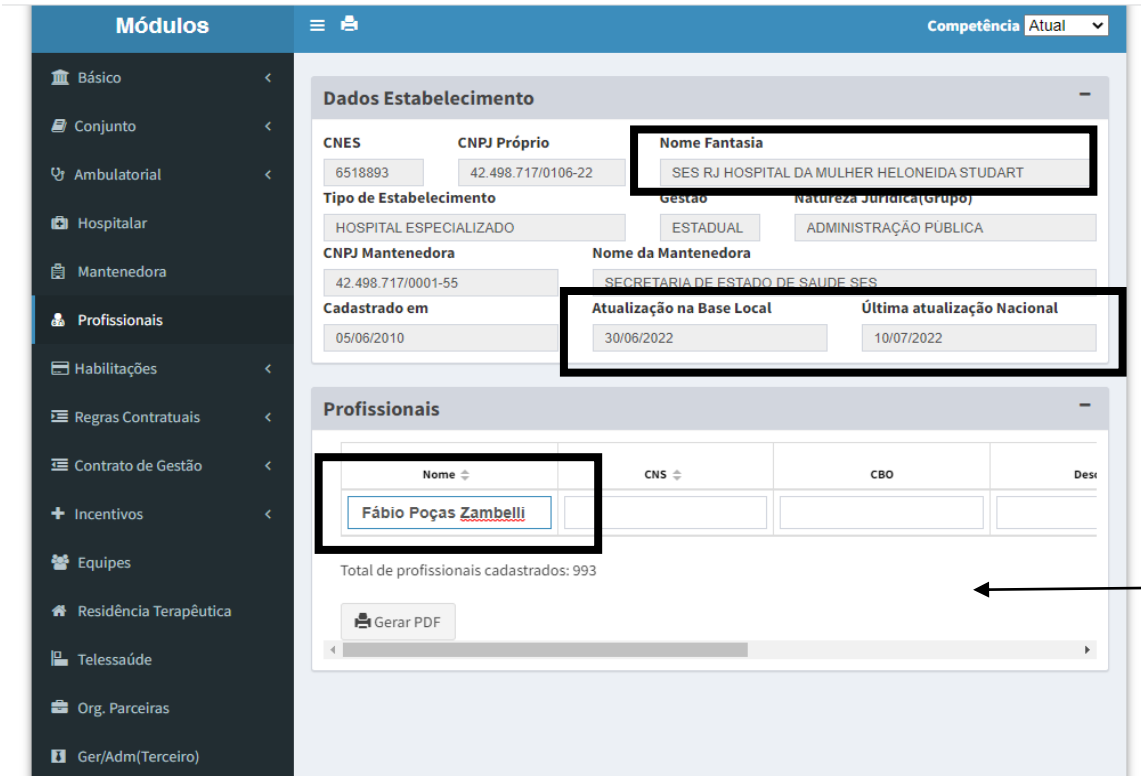
serviços de saúde na unidade estejam cadastrados no SCNES, conforme 7.4.8.

A título de exemplo de que a obrigatoriedade da atualização do cadastro dos profissionais junto ao CNES não vem sendo observada, o Médico Giovanni Quintella Bezerra ainda consta no quadro de profissionais da unidade hospitalar, cuja atualização na base local ocorreu em 30/06/2022 e última atualização nacional em 10/07/2022:



Fonte:https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/profissionais-ativos/3305106518893 (acesso em 04/08/2022)

Não fosse o bastante, o Médico identificado como Coordenador do serviço de Anestesiologia do Hospital não consta no quadro de profissionais do Hospital Estadual Heloneida Studart, embora esteja cadastrado como Médico de outras unidades hospitalares, conforme dados extraídos da plataforma do CNES, cuja alimentação mensal e sistemática é obrigatória, conforme art. 294, da Portaria de Consolidação MS nº 01/2017.



Fonte:https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/profissionais-ativos/3305106518893 (acesso em 04/08/2022)

Vínculos Por Profissional

NOME												SEXO	CNS					
FABIO POCAS ZAMBELLI													700004905755506					
IBGE	UF	MUNICÍPIO	CBO	CNES	CNPJ	ESTABELECIMENTO	NATUREZA JURÍDICA	GESTÃO	SUS	RESIDENTE	PRECEPTOR	DESLIGAMENTO	VÍNCULO ESTABELECIMENTO	VÍNCULO EMPREGADOR	DETALHAMENTO DO VÍNCULO	CH OUTROS	CH AMB.	CH HOSP.	TOTAL
330285	RJ	MESQUITA	225151 - MEDICO ANESTESIOLOGISTA	7011857		SES RJ COMPLEXO REG DE MESQUITA MATERNID E CLINICA DA MULHER	1023 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	E	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	INTERMEDIADO	AUTONOMO	PESSOA JURIDICA	0	6	6	12
330455	RJ	RIO DE JANEIRO	225151 - MEDICO ANESTESIOLOGISTA	2269945	29468055009169	SMS RIO HOSPITAL MATERNIDADE ALEXANDER FLEMING AP 33	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PUBLICO	0	0	24	24
330455	RJ	RIO DE JANEIRO	225151 - MEDICO ANESTESIOLOGISTA	2280132	00394544021344	MS INC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	1015 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	M	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	VINCULO EMPREGATICIO	ESTATUTARIO	SERVIDOR PROPRIO	0	0	20	20
330455	RJ	RIO DE JANEIRO	225151 - MEDICO ANESTESIOLOGISTA	2295067		INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI	1023 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	E	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	VINCULO EMPREGATICIO	CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	PUBLICO	0	12	12	24
330455	RJ	RIO DE JANEIRO	225151 - MEDICO ANESTESIOLOGISTA	2298120		SMS HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER AP 51	1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	M	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	INTERMEDIADO	CELETISTA	NAO SE APLICA	0	15	15	30
															Total	0	33	77	110

https://cnes.datasus.gov.br/pages/profissionais/consulta.jsp (acesso em 04/08/2022)

8. CONSTATAÇÕES:

Em face da vistoria realizada no Hospital Estadual da Mulher Heloneida Studart, são feitas as seguintes considerações:

- O Diretor Geral, a Gerente de Enfermagem, o Coordenador do serviço de Anestesiologia do hospital e o Coordenador Materno-Infantil da SES/RJ se reuniram com a equipe da Defensoria Pública, prestando os esclarecimentos acerca do caso em tela;

- Antes gerido pela Organização Social de Saúde – OSS Gnosis, o hospital passou à gestão da Fundação Saúde a partir de 02 de fevereiro de 2022, conforme informado pela Direção;

- Sobre o episódio de violência sofrido pela gestante no momento do parto realizado no centro cirúrgico do hospital no dia 10/07/2022, foi dito que a equipe de enfermagem suspeitou da conduta profissional do Médico Giovanni deixou de seguir o protocolo adotado pela unidade, que é Hospital Amigo da Criança. A suspeita se deu em função de as pacientes assistidas pelo profissional saírem do centro cirúrgico mais sedadas que aquelas assistidas pelos demais Anestesistas da unidade, de modo que não conseguiam amamentar seus bebês no pós-parto imediato, a despeito de o protocolo adotado pelo Hospital Amigo da Criança prever que o bebê deve entrar em contato pele a pele com a mãe nos primeiros minutos após nascimento;

- O Coordenador da Anestesiologia, responsável pela Pessoa Jurídica (PJ) de Médicos Anestesiologistas que prestam serviço de anestesia para o hospital, informou que o Médico Giovanni Quintella Bezerra passou a fazer parte da equipe em março/2022, quando foi admitido, através dessa PJ médica, para cobertura de profissional que se afastou em função de licença maternidade; que o profissional foi contratado para compor a equipe de plantão de domingo - 24 horas, com frequência a cada 15 dias; que o profissional também atua há 08 meses no Hospital Estadual da Mãe (Complexo Regional de Mesquita Maternidade e Clínica da Mulher), através da mesma PJ médica;

- O centro cirúrgico conta com 03 salas cirúrgicas. Enquanto a equipe para assistência obstétrica é composta por 06 Obstetras que se dividem entre o centro de parto normal e o centro cirúrgico durante o plantão, a equipe da Anestesiologia conta com apenas 02 Anestesistas por plantão. A equipe de enfermagem do centro cirúrgico é composta por 02 Enfermeiros e 05 Técnicos de Enfermagem por plantão;

- Segundo os responsáveis pela Direção e pela Gerência de Enfermagem, o hospital garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, conforme previsão legal. Desse modo, afirmaram que, no episódio de violência contra a parturiente ocorrido nas instalações do centro cirúrgico do hospital, durante seu parto (cesárea), o cônjuge da parturiente acompanhou todo o parto e se retirou da sala cirúrgica a pedido do Médico Anestesista Giovanni após a extração do bebê. Questionados se a equipe da Obstetrícia não estranhou tal fato, informaram que o Anestesista teria essa autonomia de solicitar a saída do

acompanhante de sala sob a alegação de suposta necessidade de maior sedação;

- Segundo dados apresentados no momento da vistoria, no plantão de 24 horas do dia 10/07/2022, no centro cirúrgico, foram realizados 09 cesáreas e outros 03 procedimentos cirúrgicos. Desse total, o Médico Giovanni teria participado de outras 02 cesáreas antes do procedimento em que a violência cometida por ele foi registrada em vídeo. A terceira cesárea da qual participou ocorreu em torno das 14 horas e, segundo informado, o profissional não participou de outros procedimentos cirúrgicos após esse evento;

- Apesar de questionada, não foi informada a equipe médica envolvida no parto em que se registrou a violência por parte do Médico Giovanni, de modo que não há como precisar se a equipe médica em sala durante o procedimento contava com equipe mínima de Médico Obstetra e seu auxiliar, além de Anestesista e Pediatra, conforme preconiza a Resolução CREMERJ N° 123, de 01 de março de 1998. Tampouco foi informado se a mesma equipe de Médicos participou dos demais partos cirúrgicos (cesáreas) realizados naquele mesmo dia;

- Segundo informado pela Gerente de Enfermagem, a equipe de enfermagem do centro cirúrgico fez contato telefônico com ela logo após os profissionais terem registrado em vídeo e assistirem às imagens do episódio de violência cometido pelo Médico Giovanni durante o ato anestésico de sua responsabilidade. Em sequência, a Direção Geral, a Direção Técnica, a Direção da Fundação Saúde e o Coordenador da

Anestesiologia também tiveram ciência do ocorrido para providenciarem as medidas necessárias ao caso;

- Questionada, a Gerente de Enfermagem foi categórica ao afirmar que essa teria sido a primeira vez que sua equipe desconfiou da conduta do Médico Giovanni e, no mesmo dia, teria tomado a decisão de filmar sua atuação durante o ato anestésico;

- A parturiente vítima da violência cometida pelo Médico Giovanni permaneceu no hospital até o dia 12/07/2022 (terça-feira), quando recebeu alta médica com seu bebê;

- No tocante à comunicação à vítima de violência, foi dito que seu cônjuge foi o primeiro a ter ciência do fato ocorrido durante o parto e que a comunicação foi feita pela equipe multiprofissional especializada em abordagem a vítima de violência sexual, que conta com Assistente Social e Psicóloga. Além disso, foi informado que, a despeito de ser moradora do município de Duque de Caxias, a paciente manifestou vontade de manter o acompanhamento psicológico com a equipe do hospital;

- Em que pese a gravidade do fato ocorrido nas instalações do hospital, foi questionado se tudo se encontra registrado em prontuário da paciente e no livro de ocorrências da equipe de enfermagem do centro cirúrgico. Embora a Direção tenha afirmado que todo o teor do evento e da abordagem da equipe multiprofissional esteja registrado no prontuário da paciente, o documento não foi apresentado à equipe da Defensoria Pública durante a vistoria;

- Tampouco foram apresentadas as fichas anestésica e cirúrgica da paciente, que são documentos que abrangem o tipo e tempo da anestesia, dosagem, drogas e soluções empregadas no procedimento, parâmetros vitais do paciente, atos invasivos, monitoração, efeitos adversos decorrentes da anestesia e dados do anestesista;

- Nesse sentido, é importante ressaltar a Resolução CFM 2174/2017, que dispõe sobre a prática do ato anestésico. A documentação mínima dos procedimentos anestésicos deverá incluir, obrigatoriamente, informações relativas à avaliação e prescrição pré-anestésicas, evolução clínica e tratamento intra e pós-anestésico. Além disso, o normativo prevê o documento de Consentimento Livre e Esclarecido para a anestesia, de responsabilidade do Médico Anestesista, que deve conter informações e esclarecimentos acerca das técnicas de anestesia, vantagens e desvantagens e riscos associados, fazendo-o em linguagem clara e acessível aos pacientes. Deverão existir no Termo de Consentimento campos específicos para assinatura do paciente ou responsável, data do consentimento, assinatura e nome legível do Médico Anestesista;

- Por sua vez, o livro de ocorrências de enfermagem do centro cirúrgico foi apresentado durante a vistoria e, analisando-se o plantão do dia 10/07/2022, nota-se que não houve registro dos fatos junto ao instrumento de controle das ocorrências do setor, o que teria ocorrido por determinação da Gerente de Enfermagem, conforme seu próprio relato durante a vistoria;

- Ademais, a equipe técnica da Defensoria Pública solicitou apresentação do livro de registro de partos e de cirurgias do

centro cirúrgico, contudo, apenas o livro de cirurgias ginecológicas foi apresentado de forma adequada. Nesse momento da vistoria, foi possível identificar que o hospital não realiza o adequado registro dos partos cirúrgicos (cesáreas) junto ao livro de registro que deve ser preenchido no centro cirúrgico. Tampouco é possível identificar com prontidão quais cesáreas foram combinadas com procedimento concomitante de laqueadura tubária;

- Não fosse o bastante, a Defensoria Pública identificou que o livro de registro de partos cirúrgicos (cesáreas) é preenchido *a posteriori*, enquanto deveria ser preenchido de imediato ou logo após a realização dos procedimentos cirúrgicos, incluindo os partos, de forma a garantir o adequado registro das informações;

- Conforme roteiro de inspeção para hospitais pela Vigilância Sanitária Estadual[5], o centro cirúrgico deve dispor de livro de cirurgias com páginas numeradas, termo de abertura com assinatura do Responsável Técnico, sem rasuras. Ademais, o livro de registros dos atos cirúrgicos e anestésicos está entre os itens de inspeção do centro cirúrgico, conforme Resolução CFM 2153/2016;

- Na prática, a unidade hospitalar adota uma prática improvisada de preenchimento de fichas pela equipe de enfermagem do centro cirúrgico cujos dados, somente em momento posterior, são transferidos por profissional administrativo para o livro de registro de partos (foto 02). Conforme registro fotográfico anexo, é possível verificar que o atual livro de partos tem data de

[5] https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=ODk2MA%2C%2C

abertura em 24/06/2022, mas não conta com termo de abertura preenchido e assinado pelo responsável pela unidade hospitalar (foto 01). Além disso, o livro apresentado só apresenta dados preenchidos de partos realizados até a data de 11/04/2022, portanto, com intervalo superior a 03 meses entre a ocorrência do parto e seu registro junto ao livro (foto 03). Nota-se, ainda, que os dados relativos aos Médicos participantes do procedimento cirúrgico (equipe obstétrica, Pediatra Neonatologista e Anestesista) são parciais e se limitam ao seu primeiro nome, sem sobrenome ou registro junto ao CRM (Conselho Regional de Medicina), fato que dificulta a identificação dos profissionais a cada parto ou procedimento cirúrgico realizado no centro cirúrgico do Hospital Estadual da Mulher Heloneida Studart.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Por todo o exposto, são feitas as seguintes considerações finais:

I. Apesar da afirmação de garantia às parturientes de direito previsto em lei quanto à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, não é possível determinar seu cumprimento por parte do hospital diante do grave fato ocorrido no interior de suas instalações físicas;

II. Há evidências de falhas nos processos de trabalho da unidade hospitalar, que vão desde o registro de profissionais junto ao CNES até os processos de garantia de segurança ao paciente. Nesse sentido, faz-se necessário salientar a importância da atuação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), que deve promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos,

medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas, conforme RDC ANVISA nº 36, de 25 de julho de 2013;

III. Apesar de sua habilitação como Hospital Amigo da Criança e da exigência contratual de execução da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS), é possível inferir que, por ocasião do fato de violência ocorrido em suas instalações, o hospital não cumpriu os requisitos mínimos do modelo de atendimento humanizado;

IV. Por sua vez, a Política de Humanização do Parto e Nascimento, instituída pela Portaria GM/MS n. 569, de 01 de junho de 2000, dispõe que a humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é condição para o adequado acompanhamento do parto e puerpério. Receber com dignidade a mulher e o recém-nascido é uma obrigação das unidades. A adoção de práticas humanizadas e seguras implica a organização das rotinas, dos procedimentos e da estrutura física, bem como a incorporação de condutas acolhedoras e não-intervencionistas;

V. No tocante ao aspecto institucional, é evidente que a unidade hospitalar precisa reavaliar Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos;

VI. Ressalta-se que a Resolução ANVISA nº 36, de 03 de junho de 2008, que dispõe sobre o regulamento técnico para funcionamento de serviços de atenção obstétrica e neonatal, determina que a direção e o responsável técnico (RT) do Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal têm a responsabilidade de planejar, implantar e garantir a qualidade dos processos e a continuidade da assistência. Além disso, direção e o RT do Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal têm a responsabilidade de planejar e adotar ações para garantir a qualidade dos processos, incluindo: a) coordenação da equipe técnica; b) adoção de ações e medidas de humanização; c) elaboração de protocolos institucionais, em

conformidade com normas vigentes e evidências científicas; d) supervisão do pessoal técnico por profissional de nível superior legalmente habilitado durante o seu período de funcionamento; e) avaliação dos indicadores do serviço; f) rastreabilidade de todos os seus processos;

VII. Por fim, é notória a inconformidade de preenchimento de informações acerca de partos com atraso de mais de 03 meses como verificado durante a vistoria, em função do risco de perda de informações. Dessa forma, urge a necessidade de adequação do preenchimento do livro de registro de cirurgias e partos, de modo a cumprir requisitos mínimos de funcionamento do centro cirúrgico, conforme preconizado pela Vigilância Sanitária Estadual, cujo roteiro de inspeção verifica se o centro cirúrgico dispõe de livro de cirurgias com páginas numeradas, termo de abertura com assinatura do Responsável Técnico, sem rasuras, bem como pelo Conselho Federal de Medicina, que determina, através da Resolução CFM 2153/2016, a verificação do livro de registros dos atos cirúrgicos e anestésicos entre os itens de inspeção do centro cirúrgico.

10. ANEXOS:

Anexo I – Fotos.

É a informação.

LILIAN MORELLATO SEABRA COGNAC:05200402794

Assinado de forma digital por LILIAN MORELLATO SEABRA COGNAC:05200402794
Dados: 2022.08.04 18:29:21 -03'00'

Dra. Lilian Morellato Seabra Cognac
Médica da Coordenação de Saúde e Tutela Coletiva
CRM: 52.82040-7

ANEXO I – FOTOS
FOTO 01 – LIVRO DE REGISTRO DE PARTOS DESPROVIDO DE TERMO DE ABERTURA E COM PREENCHIMENTO REALIZADO *A POSTERIORI* – LIVRO COM DATA DE ABERTURA EM 24/06/2022

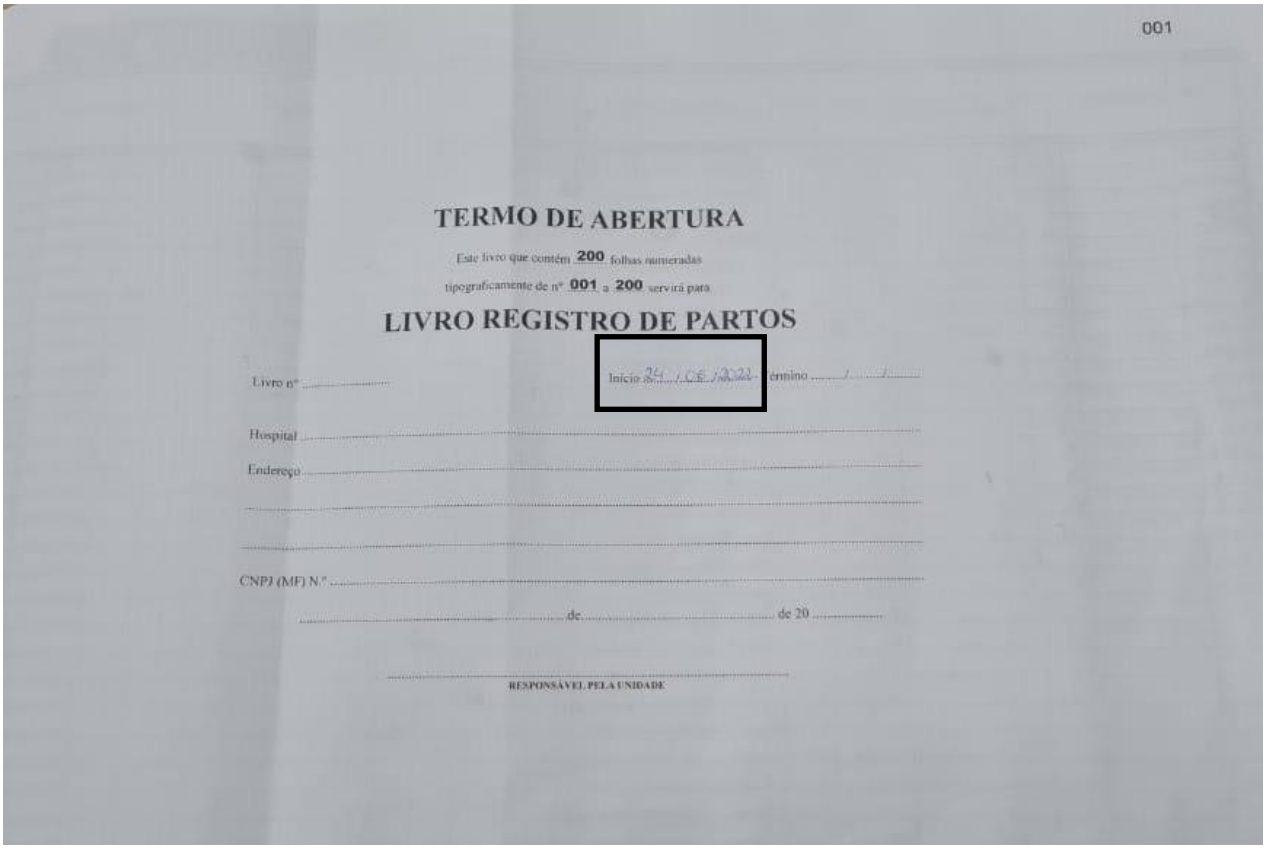


FOTO 02 – FICHAS UTILIZADAS PARA ALIMENTAR OS DADOS DO LIVRO DE REGISTRO DE PARTOS DE FORMA RETROATIVA – FICHA DE 11/04/2022 (VISTORIA REALIZADA EM 14/07/2022)

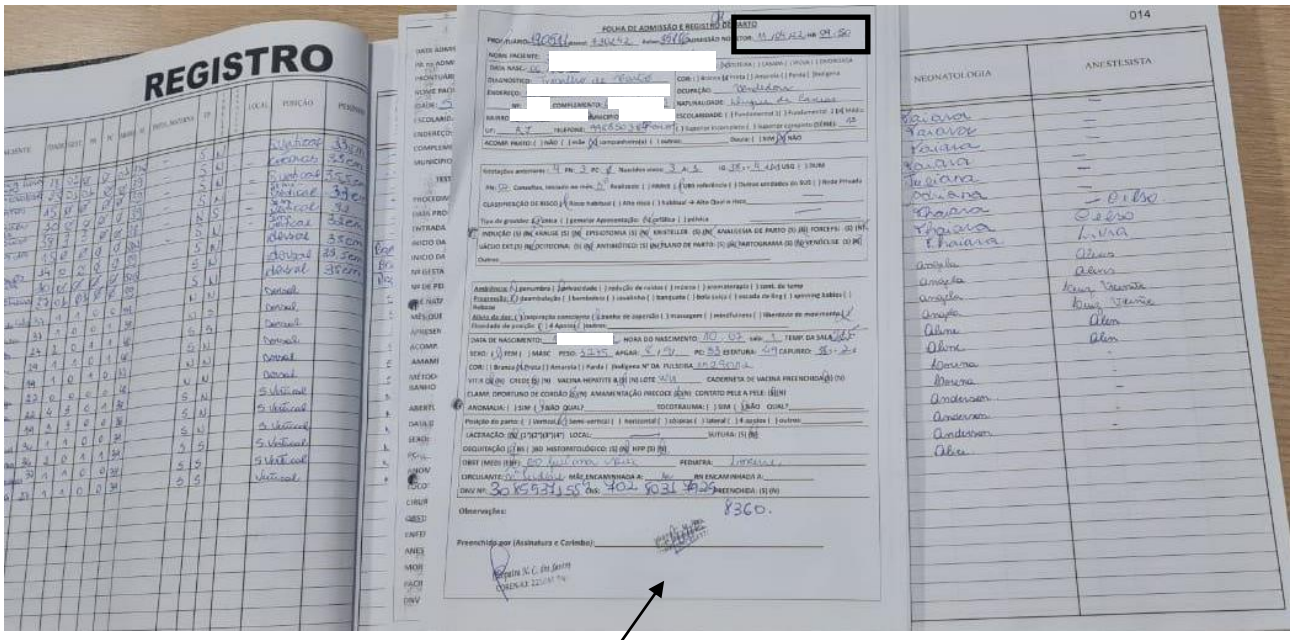


FOTO 03 – LIVRO DE REGISTRO DE PARTOS PREENCHIDO ATÉ 11/04/2022 (VISTORIA REALIZADA EM 14/07/2022) – ATRASO SUPERIOR A 03 MESES PARA O REGISTRO DAS INFORMAÇÕES ACERCA DOS PARTOS