

**RELATÓRIO DE VISTORIA NO HOSPITAL REGIONAL DE
DIANÓPOLIS-TO- 03/12/2015**

Aos três de dezembro de 2015, por volta das 10h, compareceram no Hospital Regional de Dianópolis, os Defensores Públicos, Dr. Arthur Luiz Pádua Marques, Coordenador do NUSA, e Dr. Hud Ribeiro Silva, Defensor Público e Diretor da Defensoria Pública em Dianópolis, bem como os servidores Manuzy Amorim Goffi, Analista Jurídica do NUSA, e Leandro Couto Carvalho, Administrador da Defensoria Pública em Dianópolis, objetivando promover vistoria *in loco* para conhecer as atuais condições hospitalares do regional, atendendo a solicitação de apoio da DPE de Dianópolis e visando instruir o Procedimento Preparatório de Ação Coletiva nº. 039/2014 em trâmite no NUSA. No presente relatório os nomes dos profissionais de saúde não serão identificados. **ALMOXARIFADO – ESTOQUE DE MEDICAMENTOS –**

SISTEMA MV: Ingressando no hospital, os representantes da Defensoria Pública foram primeiramente no setor almoxarifado e constaram várias caixas de medicamentos empilhadas no corredor devido a falta de espaço na sala do almoxarifado, o que compromete o acondicionamento das medicações, por ser um local inadequado. A servidora responsável pelo setor relatou que o sistema MV que tem a finalidade de controlar a entrada e saída de medicamentos estava fora do ar, pois a senha tinha vencido, provavelmente por falta de pagamento do Estado. Desse modo, estava transcrevendo tudo para uma ficha de controle manual para quando o sistema retornar inserir as informações. Dr. Arthur questionou sobre a falta de dipirona e luva. Segundo a servidora, dipirona não estava em falta, mas ocorreu desabastecimento em fevereiro e março de 2015, mas atualmente está regular. A luva estava em falta, agora que começou a normalizar, mas o abastecimento ainda está bem abaixo do necessário. Dr. Arthur perguntou se o hospital adota algum protocolo para o controle dos medicamentos, insumos e materiais necessários para o funcionamento do hospital. A servidora não soube responder, pois essa informação apenas com o farmacêutico, mas o hospital há quase dois meses

encontra-se sem esse profissional, uma vez que as duas farmacêuticas contratadas foram exoneradas. No tocante ao **desabastecimento** destacam-se os medicamentos *medroxiprogesterona*, quantidade solicitada de 250 ampolas e atendida 20 ampolas, bem como *dexametasona* quantidade solicitada de 200 tubos e atendida apenas 50 tubos. Em novembro, a SESAU forneceu a medicação *ambroxol infantil*, 30 frascos, com 15 dias para vencer. Em anexo, a relação de controle de medicamentos, quantidade atendida e solicitada, referente aos meses de setembro, outubro e novembro/2015, bem como a relação de medicamentos vencidos em outubro e novembro/2015. A servidora relatou a dificuldade de manuseio do sistema MV, pois não teve nenhum curso, aprendeu o básico sozinha, mas há necessidade de inserir o levantamento e o fechamento de estoque, bem como inventariar os produtos, o que até o momento não conseguiu realizar e não tem o auxílio do setor responsável pelo sistema. Dessa forma, o sistema MV não está atendendo a sua finalidade que é o controle do estoque, devido a falta de comunicação entre os sistemas implantados em cada hospital, inoperância pelos servidores em razão de falta de cursos de capacitação e o controle da farmácia central com as satélites referente a cada paciente, pois o que não é lançado no sistema, não tem controle. Se o servidor não inserir a informação da retirada de medicamentos, o sistema não realiza o controle, continua como se estivesse no estoque. **TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES:** Em conversa com a diretoria do hospital, nos foi relatado que **cerca de 700 pacientes esse ano já foram transferidos para outros hospitais**, como Porto Nacional que atende gestantes e ortopedia, pois na unidade não realiza cirurgias ortopédicas. Em Palmas, são os tratamento de alta complexidade e o Dona Regina e Infantil, gravidez de alto risco e crianças em estado clínico grave, tendo em vista que o hospital não tem pediatra e nem cirurgião (o único que atendia sofreu recentemente um AVC e encontra-se internado com grave risco de sequelas). Contudo, a referência do Hospital de Dianópolis é Palmas. **FALTA DE PROFISSIONAIS – CIRURGIAS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA E ELETIVAS - INTERNAÇÃO:** diante da falta de profissionais, a unidade

hospitalar atende apenas urgência, especificadamente partos, as eletivas há muito tempo não estão sendo realizadas. **A farmácia está sem farmacêutico**, o hospital já recebeu três notificações do Conselho Regional de Farmácia. **Nutricionista também não tem**, os servidores do administrativo estão recolhendo as dietas. O hospital realiza o controle da alimentação e encaminha mensalmente o relatório à SESAU, bem como da lavanderia e limpeza. Em visita ao **centro cirúrgico**, **percebe-se a boa estrutura do local, 2 salas para cirurgias e 1 para partos, mas por falta de profissionais as cirurgias eletivas não estão sendo realizadas e agora as de urgência também não devido a falta de cirurgião**. A unidade hospitalar organiza uma fila de cirurgia eletiva que conta atualmente com 300 pacientes e essa fila não é informada à SESAU. **Contudo, sem médico não tem cirurgia e o hospital não fatura, antigamente o faturamento era de cento e tantos mil por mês, hoje fatura-se em torno de 12 a 13 mil, o que não mantém nenhum médico.** O único procedimento cirúrgico que está sendo realizado são as cesáreas, em média são 40 partos por mês, que fica sob a responsabilidade do clínico geral pela **falta de médico obstetra**, tendo em vista que a unidade é também uma maternidade. As pacientes com riscos habituais caso não sejam atendidas pelo hospital, uma vez que o clínico não é obrigado a realizar partos, são encaminhadas à maternidade de Porto Nacional. São tantos partos que às vezes o bebê já nasce na ambulância. **Médico cirurgião o hospital não tem, se viram com dez clínicos gerais, mas necessitam de vinte clínicos, todo mês tem que complementar os plantões com médicos de Palmas, Gurupi e Luiz Eduardo Magalhães-BA e mesmo assim tem dias que o hospital fica sem médicos, pondo em risco a segurança dos demais servidores, enfermeiros e técnicos, uma vez que todos os seguranças foram dispensados.** A Diretora Clínica colocou a disposição o cargo em janeiro deste ano e até o momento ninguém assumiu. **O CRM já notificou a unidade sobre a falta de diretor clínico, mas até o momento o Estado não tomou nenhuma providência**, tendo em vista que pela falta de médicos, o diretor clínico deve cobrir os plantões,

como o hospital só consegue cobrir 13 dias no mês de plantões, torna inviável o diretor cobrir os outros 15 dias sozinho, então ninguém quer assumir o cargo. **A enfermagem relatou a dificuldade do hospital sem profissionais médicos e no final de dezembro serão vários dias sem médicos**, sujeitando a enfermagem aos riscos de agressão por parte dos pacientes e acompanhantes. Relataram que quando não tiver médico a enfermagem não comparecerá à unidade. Para piorar a situação, além de atender os 8 municípios que são encaminhados devido a referência ser Dianópolis o que representa em média 100 mil habitantes, o hospital atende 15 municípios indiretamente. Apesar da falta de médicos, alguns municípios insistem em transferir os pacientes, sem observar qualquer fluxo de atendimento. **A taxa de internação diminuiu em torno de 80% em comparação ao ano passado devido a falta de médicos. Sem médico não tem internação, não tem produção.** A clínica cirúrgica, obstetra e médica todas vazias. **LEITOS:** são 39 leitos e no momento da vistoria tinha apenas quatro pacientes internados. Não tem UTI e nem UCI. **CIRURGIAS ORTOPÉDICAS:** o hospital tinha 4 ortopedistas, todos foram embora. Segundo a diretoria, a cirurgia ortopédica é muito cara, em razão do material e do instrumental. A unidade contava com materiais ortopédicos, os quais eram tercerizados pela empresa Síntese, mas em razão da ausência de cirurgias a empresa retirou os materiais sem autorização e o diretor na época registrou boletim de ocorrência, pois apesar da unidade não estar utilizando os materiais o Estado tinha contrato com a empresa. O hospital tem apenas um ortopedista com carga horária de 20h, atende apenas três dias por mês no ambulatório e às vezes realiza plantões extras, no entanto as cirurgias não estão sendo realizadas por falta de materiais. **PRONTO-SOCORRO:** em 2009 iniciou uma reforma do pronto-socorro, mas a obra continua inacabada, sujeitando a unidade a improvisar uma sala de emergência que atende qualquer tipo de paciente, esfaqueado, baleado, trauma, ou seja, trata-se de uma estrutura inadequada para um pronto-socorro, mas pela inexecução das obras, o hospital não teve outra saída senão improvisar. **DEFIBRILADOR:** o

hospital já registrou óbitos pela falta do material e agora mantém o equipamento praticamente sem uso, pois é manuseado exclusivamente pelos médicos e como há falta constante de profissionais, o aparelho fica subutilizado. O equipamento é tercerizado pela empresa Prostec, que verifica mensalmente e emite laudo do funcionamento e da produtividade.

FORNECIMENTO DE OXIGÊNIO PARA O HOSPITAL: é realizado pela empresa White Martins. A diretoria destacou que na gestão passada foi contratada uma empresa do Maranhão, RD Tecnologia Fornecimento de Gases Medicinais, para implantar em todos os hospitais a fábrica de oxigênio, cujo contrato custou sete milhões. No hospital foi construída toda a estrutura, mas por falta de transformador de energia o equipamento nunca funcionou. Esse tipo de serviço é inviável financeiramente, pois gasta muita energia, um gasto de mais de três mil reais mensais. Toda a estrutura foi montada no fundo do hospital, mas nunca foi utilizada. Posteriormente o contrato com a RD foi considerado ilícito e determinada a suspensão dos serviços nos demais hospitais. **RAIO-X:** não tem filme e nem químicos suficientes para atender a demanda, suspenderam o atendimento externo, estão apenas com o interno, ou seja, para as demandas de urgência. O suprimento de fundo do hospital que corresponde a dez mil reais a cada três meses, é insuficiente para comprar esse material, cada caixa custa mil e trezentos reais. **O hospital há seis meses encontra-se desabastecido de filmes para o raio-x.**

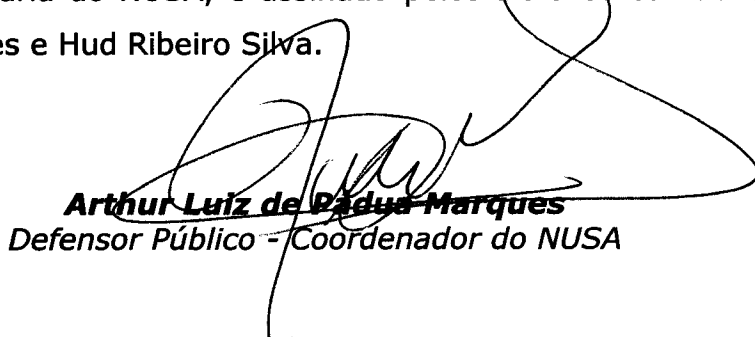
LABORATÓRIO: o hospital não tem laboratório, existe uma construção antiga e inacabada, aonde seria instalado um laboratório, mas as obras estão paralisadas. A unidade conta com o apoio do município para a realização dos exames laboratoriais, caso o município suspenda esse serviço, o paciente deverá ser transferido para Porto Nacional no intuito de realizar um hemograma. Os médicos plantonistas relatam que para conseguir um hemograma demora mais de oito horas, pois o laboratório presta serviço para o município e faz um favor para o hospital. **FOSSA:** o NATURATINS notificou o hospital em virtude das fossas que foram construídas em cima de uma mina de água. A cada dois dias o caminhão de fossa vem retirar o excesso devido o

transbordamento dos dejetos. **AMBULÂNCIAS:** são duas ambulâncias, mas uma está em Palmas há mais de três semanas para o conserto. Cada ambulância roda em média sete mil quilômetros por semana, tem uma que já contabilizou três milhões de quilômetros e trocou duas vezes o motor. Os municípios circunvizinhos sempre encaminham ambulâncias para ajudar na transferência dos pacientes, caso contrário, muitos óbitos ocorreriam.

REUNIÃO COM OS MÉDICOS PLANTONISTAS: os dois médicos plantonistas relataram que o hospital está passando por uma das piores fases, aliás, a pior desde que foi aberto. Não tem recurso humano, material, insumos, medicamentos. O pronto socorro funcionava, mas demoliram para reformar e a reforma está com quase sete anos parada e desde então a situação está precária, lugares que eram provisórios tornaram-se permanentes devido à paralisação das obras. Os médicos não tem interesse em trabalhar no hospital devido o salário baixo para a carga horária de 40 horas semanais, bem como trabalhar no sábado, domingo e feriados. Está ocorrendo uma inversão no sistema, privilegiando a medicina preventiva e esquecendo a curativa, uma vez que os postos de saúde pagam melhor do que os hospitais. Na sala de cirurgia passa todo tipo de paciente e o risco de contaminação é muito grande, não tem separação por especialidades. O projeto de construção do laboratório foi outra deficiência grave, para conseguir um hemograma demora mais de oito horas, pois o laboratório presta serviço para o município e faz um favor para o hospital. **A produtividade do hospital era excelente, tinha anestesista, ortopedista, era quatorze médicos. Agora a escala de plantão não fecha pela insuficiência de médicos, do ano passado até esse ano cinco médicos foram embora, teve um que comprou casa na cidade, mas desistiu, pois ficou quase um ano sem receber os plantões extras e seis meses para receber o primeiro salário. Tem vários dias que o hospital fica sem profissional. Em dezembro/2015 a escala de plantão fechou até o dia 19 de dezembro.** Para a realização de plantões extras tem que ser servidor do Estado, o que dificulta os médicos de outros Estados realizarem apenas o plantão no hospital, pois a burocracia da

contratação e a demora em receber os honorários inviabiliza qualquer prestação de serviço. Por fim, em relação ao fornecimento de medicamento ressaltam a **falta de penicilina**, antibiótico barato e eficaz, mas está em falta, não restando alternativa senão utilizar um antibiótico mais forte e muito mais caro, o que induz a resistência bacteriana e o paciente que fez o uso do antibiótico mais forte não responderá ao tratamento com a *penicilina*. Desse modo, o hospital encontra-se abandonado, totalmente esquecido pela gestão estadual. O sucateamento dos hospitais regionais e a inoperância do hospital geral demonstram a ineficiência da gestão estadual. **ENCAMINHAMENTOS:**

1) Encaminhar cópia do relatório à Defensoria Pública em Dianópolis e instaurar um PROPAC conjunto para acompanhar a situação do hospital; **2)** Recomendar à SESAU providências referentes às irregularidades constatadas, principalmente em relação à falta de profissionais médicos, inserir na recomendação uma data para a realização de audiência pública no município de Dianópolis para discutir e tentar solucionar a situação precária da unidade hospitalar; **4)** Encaminhar cópia do presente relatório ao Ministério Público Federal para informar na ação civil pública da gestão dos hospitais; Nada mais tendo a constar, os representantes da Defensoria Pública agradeceram a colaboração dos profissionais de saúde pelas informações prestadas e encerraram a vistoria às 11:30h, da qual foi lavrado o presente relatório subscrito por mim, Manuzy Amorim Goffi, Manuzy Amorim Goffi, Analista Jurídica da DPE-TO, Serventuária do NUSA, e assinado pelos Defensores Públicos Arthur Luiz Pádua Marques e Hud Ribeiro Silva.


Arthur Luiz de Pádua Marques
Defensor Público - Coordenador do NUSA

Hud Ribeiro Silva
Defensor Público