



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PERNAMBUCO - CRM-PE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

---

**RELATÓRIO DE VISTORIA 163/2024 - Nº 1**

**Razão Social:** HOSPITAL BARÃO DE LUCENA - PATOLOGIA CLÍNICA

**Nome Fantasia:** HOSPITAL BARÃO DE LUCENA - PATOLOGIA CLÍNICA

**CNPJ:** 10.572.048/0006.32

**Registro Empresa (CRM-PE):** 2760

**Endereço:** AV CAXANGÁ, 3860

**Bairro:** CAXANGÁ

**Cidade:** Recife - PE

**CEP:** 50731-900

**Telefone(s):** (81) 3271-6405

**E-mail:** direcaoahl@gmail.com;gerenciamedicahl@gmail.com

**Diretor(a) Técnico(a):** Dr(a). JENSEN MILFONT FONG - CIRURGIA GERAL,  
CANCEROLOGIA/CANCEROLOGIA CIRÚRGICA - CRM-PE 19657

**Sede Administrativa:** Não

**Origem:** SINDICATO

**Fato Gerador:** DENÚNCIA

**Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial:** Fiscalização Presencial

**Data da Fiscalização:** 27/05/2024 - 09:00 às 27/05/2024 - 11:45

**Equipe de Fiscalização:** Dr(a). Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto CRM-PE 10589

**Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição:** Ana Paula Silva Lucena, Jensen Milfont Fong, João Henrique Belo, Wagner Lima, Larissa Francesca de Jesus Silva

**Cargos:** Diretora Geral, Coren 91052, Diretor Técnico, CRM 19657, Superintendente de Suprimentos, Superintendente de Gestão Trabalho e Educação em Saúde, CRM 23067, Médica Patologista

**Ano:** 2024

**Processo de Origem:** 163/2024/PE

## 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Vistoria de fiscalização realizada sem comunicação prévia do Cremepe ao estabelecimento de saúde.

Chegando ao estabelecimento de saúde, a equipe de fiscalização composta pelo Médico Fiscal Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto, exibindo suas identidade funcional como credencial para o ato fiscalizatório, solicitou contato com o médico responsável técnico (Diretor Técnico), Dr. Jensen Milfont Fong, CRM PE 19.657.

A equipe de fiscalização foi recebida pela Diretora Geral da Unidade, Sra. Ana Paula Silva Lucena, Coren N° 91052; o Superintendente de Gestão,

Trabalho e Educação em Saúde, Sr. Wagner Lima; o Superintendente de Suprimentos, o Sr. João Henrique Belo. O diretor técnico Dr. Jensen

Milfont Fong, CRM 19657 também participou parcialmente da vistoria.

O Superintendente de Gestão, Trabalho e Educação em Saúde, Sr. Wagner Lima; o Superintendente de Suprimentos, o Sr. João Henrique Belo acompanharam a equipe de fiscalização durante toda a vistoria.

Trata-se de um estabelecimento de saúde público e estadual com gestão do Estado e que recebe estudantes de medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Universidade de Pernambuco (UPE - Recife e Garanhuns) além da Faculdade Maurício de Nassau.

Refere que há 10 (dez) programas de residência médica em atividade.

Realiza atendimentos de urgência/emergência nas seguintes especialidades:

- Obstetrícia e Ginecologia;
- Pediatria.

Realiza atendimentos eletivos nas seguintes especialidades:

- Pediatria, Neurologia Pediátrica, Endocrinologia Pediátrica, Cardiologia Pediátrica, Gastropediatria, Hepatologia infantil;
- Clínica Médica Geral, Endocrinologia, Nefrologia, Dermatologia, Hepatologia, Cardiologia, Pneumologia, Infectologia, Psiquiatria;
- Oncologia (Classificado como Unacon);
- Ginecologia e Obstetrícia (incluindo pré natal de alto risco);
- Cirurgia Geral, Mastologia, Proctologia, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Vasculard, Cirurgia Torácica, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Oncológica;
- Endoscopia;
- Radiologia;
- Anatomia Patológica.

Conta com 411 leitos;

Centro Cirúrgico Geral com 8 Salas Cirúrgicas e SRPA (Sala de Recuperação Pós Anestésica com 8 leitos);

Centro Cirúrgico Obstétrico com 4 Salas Cirúrgicas e NÃO possui SRPA.

UTI adulto com 20 leitos;

UTI Pediátrica com 10 leitos (mudança do 3° andar para o 1° andar);

UTI Neonatal com 16 leitos;

UCI Canguru com 10 leitos.

Importante analisar o relatório em tela em conjunto com os relatórios anteriores datados de: 11 de dezembro de 2023, sistema CFM 253/2013; 14 de dezembro de 2023, sistema CFM 251/2023 e 252/2023; 29 de janeiro de 2024, sistema CFM 14/2024; 13 de maio de 2024, sistema CFM 157/2024 assim como auto de interdição ética parcial do Cremepe datado de 17 de janeiro de 2024.

Relata que no período de 01/01/2024 até o dia 10/05/2024 realizou 2.053 cirurgias (apenas cirurgias oncológicas e de urgência e emergência) e cerca de 32.000 atendimentos gerais.

A gestão refere que a situação de desabastecimento ainda não foi solucionada.

Comparando com vistoria anterior datada de 13/05/2024 informa que a emergência pediátrica está 100% regulada pela Central de Regulação de Leitos e que faz cerca de uma semana que há um Posto Policial (Polícia Militar - PM), 24 horas na emergência pediátrica. Informa também que há 34 processos emergenciais de aquisição de materiais, 229 adesões e 46 consumos dos unificados. Relata que os grandes volumes emergenciais estão sendo aguardados para o próximo mês.

O que motivou a fiscalização foi email enviado para o protocolo Cremepe no dia 25/04/2024 e foi objetivo da vistoria o Setor de Anatomia Patológica.

## **2. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL**

2.1 Sinalização de acessos: Sim

2.2 Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações: Não

2.3 A estrutura física da unidade está livre de graves ameaças à segurança do paciente e/ou do ato médico: **Não**

## **3. DADOS CADASTRAIS**

3.1 Inscrição CRM-UF (Público): Sim

3.2 Número de Inscrição: 2760

3.3 Certificado de Regularidade da Inscrição da Pessoa Jurídica: Sim

3.4 Certificado de Regularidade - Válido: Sim

3.5 Validade do Certificado de Regularidade: 02/03/2025

## **4. NATUREZA DO SERVIÇO**

4.1 Natureza do Serviço: PÚBLICO - Estadual, GESTÃO - Pública, ENSINO MÉDICO - Sim

## **5. SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA**

5.1 Há diretor técnico médico: Sim

5.2 Inscrito junto ao CRM da jurisdição: **Não**

5.3 Há diretor técnico médico substituto: **Não**

5.4 Há demonstração da regularidade do Serviço de Anatomia Patológica junto à autoridade sanitária: **Não**

5.5 Todos os exames anatomopatológicos são realizados mediante solicitação médica (admitida exceção para as situações de solicitação por odontólogos, quando no limite de suas competências legais): Sim

5.6 Recebe material de outros estabelecimentos para exames anatomopatológicos: Não

5.7 Em TODOS os laudos anatomopatológicos constam a assinatura e identificação clara do médico que realizou o exame da(s) amostra(s): Sim

5.8 Há controle/monitoramento interno e/ou externo da qualidade dos laudos citopatológicos emitidos por médicos: **Não**

5.9 As lâminas do exame citopatológico ou anatomopatológico são mantidas em arquivo ou entregues ao paciente, ou seu responsável legal: Sim

5.10 Quando arquivadas no Serviço, e respeitado o prazo mínimo de cinco (05) anos no Serviço: Sim

5.11 Quando entregues ao paciente ou seu responsável legal, são orientados quanto à sua conservação: Sim

5.12 Quando entregues ao paciente ou seu responsável legal, há comprovante da entrega: Sim

5.13 Arquivado pelo prazo mínimo de cinco (05) anos no Serviço: Sim

## 6. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
23067-PE	LARISSA FRANCESCA DE JESUS SILVA (PATOLOGIA (Registro: 8620))	Regular	Identificada no setor de Anatomia Patológica e respondeu as perguntas relaizadas pela equipe de fiscalização.
18835-PE	SERGIO RICARDO SOARES DE MOURA (PATOLOGIA (Registro: 2531))	Regular	Informado que é o médico coordenador do serviço de anatomia patológica.
20732-PE	REBECA GONÇALVES ROCHA	Regular	
26397-PE	MARIANA BERNARDINO LÊDO DE ARAÚJO (PATOLOGIA - Citopatologia (Registro: 13073), PATOLOGIA (Registro: 11683))	Regular	
20802-PE	ALVARO PEREIRA DE MELLO (PATOLOGIA (Registro: 11536))	Regular	
19695-PE	SOFIA SANTOS TENORIO (PATOLOGIA (Registro: 4186))	Regular	

## 7. CONSTATAÇÕES

### 7.1

Informa que a coordenadora do serviço de patologia é a biomédica Ana Lima de Mello e que o médico responsável é o Dr. Sérgio Ricardo Soares de Moura, CRM PE 18.835 e que no ano de 2023 realizou 6.388 exames anatomopatológicos.



São realizados cerca de 500 exames de anatomopatológicos/mês. No mês de março de 2024 foram 502 exames.

Possui 06 médicos no setor de patologia.

## 7.2

Solicitado o tempo médio de liberação dos exames após o recebimento no serviço e após a data da realização do procedimento mas não obtive sucesso. Relata que não possui essa informação.

Obtive acesso ao laudo do paciente L.J.P., prontuário 8654279, referente a uma biópsia de colonoscopia que foi realizada no dia 22/04/2024 e a liberação do laudo pelo médico foi no dia 23/05/2024.

## 7.3

Possui apenas um aparelho histotécnico e há um aparelho que está quebrado. Enfatizam os funcionários que o aparelho histotécnico é de fundamental importância para realização dos exames.

Também chama atenção que a capela de coloração não está funcionando.

Importante salientar que também não estão realizando exames de congelação (realizado na sala de congelação do centro cirúrgico) faz mais de 6 meses em virtude do aparelho (criostato) que está quebrado. O exame de congelação é importantíssimo para as cirurgias oncológicas.

## 7.4

Salienta também a falta de lâmina e lamínula nos últimos dias levou a um atraso na entrega dos resultados dos exames. As lâminas e lamínulas chegaram faz cerca de dez (10) dias.

## 7.5

Identificado um forte odor de substâncias químicas no laboratório. Não foi identificado exaustor nem orientações específicas para o cuidado dos funcionários/servidores públicos.

## 7.6

Nega PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e também não possui PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) nem SST (Segurança e Saúde no Trabalho). Importante atenção a NR -32 que tem como finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde. bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. Observar também a Norma Regulamentadora nº 09 (NR-9) sobre o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e a Norma Regulamentadora nº 07 (NR-7) sobre o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO).

## 7.7

Sugiro avaliação do Ministério do Trabalho e Emprego (Superintendência Regional do Trabalho - Setor de Segurança e Saúde do Trabalhador).

## 8. IRREGULARIDADES

### 8.1 CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL:

8.1.1. **A estrutura física da unidade está livre de graves ameaças à segurança do paciente e/ou do ato médico. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigos 17 e 20 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, VIII e X. Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “f” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.

### 8.2 INFORMAÇÕES CADASTRAIS / CORPO CLÍNICO:

8.2.1. **O Corpo Clínico constatado durante a vistoria está atualizado junto ao CRM-UF. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 7º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.

### 8.3 SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA:

8.3.1. **Inscrito junto ao CRM da jurisdição. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 29 e 31. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, IV e X. e Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 2º Parágrafo Primeiro

8.3.2. **Há controle/monitoramento interno e/ou externo da qualidade dos laudos citopatológicos emitidos por médicos. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 5º. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 302, de 13 de outubro de 2005 – Anexo Regulamento Técnico Para Funcionamento de Laboratórios Clínicos e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X e Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 13.

8.3.3. **Há demonstração da regularidade do Serviço de Anatomia Patológica junto à autoridade sanitária. Não.** Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 10. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 302, de 13 de outubro de 2005 – Anexo Regulamento Técnico Para Funcionamento de Laboratórios Clínicos e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

8.3.4. **Há diretor técnico médico substituto. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 29 e 31. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 302, de 13 de outubro de 2005 – Anexo Regulamento Técnico Para Funcionamento de Laboratórios Clínicos e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X e

#### **8.4 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:**

8.4.1. **Os equipamentos e/ou insumos de suporte à vida estão disponíveis e em condições plenas de funcionamento. Não.** Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “a”

### **9. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Sugiro solicitar a gestão um estudo entre o tempo de atendimento dos pacientes com diagnóstico e/ou suspeita de doença oncológica e o início do tratamento assim como o tempo entre a realização da biópsia e ou procedimento cirúrgico, o resultado do exame e o acesso do paciente ao início do tratamento.

Atenção a Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021 que institui a política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Sugiro avaliação do Ministério do Trabalho e Emprego (Superintendência Regional do Trabalho - Setor de Segurança e Saúde do Trabalhador).

Recife - PE, 27 de Maio de 2024.



**Dr(a). Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto**

**CRM - PE - 10589**

**MÉDICO(A) FISCAL**

### **10. ANEXOS**



Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações



Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações





Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações

---



Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações

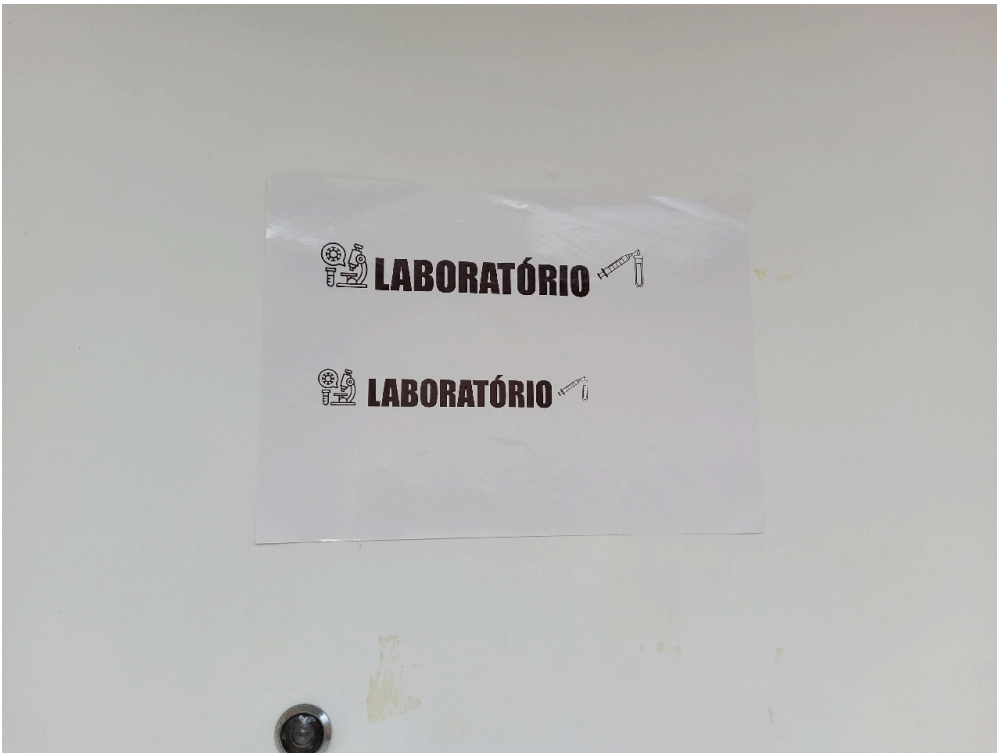
---





Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações

---



Sinalização de acessos

---





Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações



Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações





As lâminas do exame citopatológico ou anatomopatológico são mantidas em arquivo ou entregues ao paciente, ou seu responsável legal

---



As lâminas do exame citopatológico ou anatomopatológico são mantidas em arquivo ou entregues ao paciente, ou seu responsável legal

---





Item não conforme: A estrutura física da unidade está livre de graves ameaças à segurança do paciente e/ou do ato médico

---



Item não conforme: A estrutura física da unidade está livre de graves ameaças à segurança do paciente e/ou do ato médico

---





Item não conforme: A estrutura física da unidade está livre de graves ameaças à segurança do paciente e/ou do ato médico



Item não conforme: A estrutura física da unidade está livre de graves ameaças à segurança do paciente e/ou do ato médico





Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações



Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações





Item não conforme: A estrutura física da unidade está livre de graves ameaças à segurança do paciente e/ou do ato médico



Quando arquivadas no Serviço, e respeitado o prazo mínimo de cinco (05) anos no Serviço





Quando arquivadas no Serviço, e respeitado o prazo mínimo de cinco (05) anos no Serviço



Quando arquivadas no Serviço, e respeitado o prazo mínimo de cinco (05) anos no Serviço





Quando arquivadas no Serviço, e respeitado o prazo mínimo de cinco (05) anos no Serviço



As lâminas do exame citopatológico ou anatomopatológico são mantidas em arquivo ou entregues ao paciente, ou seu responsável legal





As lâminas do exame citopatológico ou anatomopatológico são mantidas em arquivo ou entregues ao paciente, ou seu responsável legal



Arquivado pelo prazo mínimo de cinco (05) anos no Serviço





Arquivado pelo prazo mínimo de cinco (05) anos no Serviço

---



Arquivado pelo prazo mínimo de cinco (05) anos no Serviço

---