RELATÓRIO DE VISTORIA 74/2019/PE

Razão Social: **ESF IGAPÓ**
Nome Fantasia: **ESF IGAPÓ**
Endereço: RUA VILA NOVA, S/N
Bairro: ZONA RURAL
Cidade: Lagoa do Ouro - PE
Telefone(s):
Diretor Técnico: NÃO TEM
Origem: PESSOA FÍSICA
Fato Gerador: DENÚNCIA
Data da fiscalização: 11/07/2019 - 09:00 a 11:00
Fiscal: Drª Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE:13881

1. NATUREZA DO SERVIÇO

1.1. Natureza do Serviço: PÚBLICO - Municipal

2. CARACTERIZAÇÃO

2.1. Abrangência do Serviço: Local/Municipal
2.2. Tipos de Atendimento: SUS
2.3. Horário de Funcionamento: Diurno (7 às 15h)
2.4. Plantão: Não
2.5. Sobreaviso: Não

3. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE ESPECÍFICO

3.1. Sinalização de acessos: Não
3.2. Ambiente com conforto térmico: Não
3.3. Ambiente com conforto acústico: Não
3.4. Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança: Sim
3.5. Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim
3.6. Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: Sim

4. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA

4.1. Sala de espera com bancos ou cadeiras: Sim
4.2. Área para registro de pacientes / marcação: Sim

4.3. Sanitários para pacientes: Sim
4.4. Sanitários adaptados para os portadores de necessidades especiais (PNE): Sim
4.5. Controle de pragas: Não
4.6. No momento da vistoria, foi observada a presença de animais sinantrópicos: Não
4.7. Instalações prediais livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações: Sim

5. PRODUÇÃO MÉDICA MENSAL

5.1. Consultas médicas: Por Dia = 25 - Por Mês = 550 - Por Ano = 6600

6. PRONTUÁRIO

6.1. Guarda:: Área Comum
6.2. O local de guarda, garante a preservação do sigilo: **Não**
6.3. Arquivo médico: Compartilhado
6.4. Prontuário manual: Sim
6.5. Prontuário eletrônico: Sim (Há cerca começou a utilização do prontuário eletrônico.)
6.6. Prontuário manual e eletrônico: Sim
6.7. Prontuário eletrônico disponível para a fiscalização: Sim

AS FICHAS CLÍNICAS AVALIADAS ESTAVAM PREENCHIDAS COM

6.8. Data de atendimento do ato médico: Sim
6.9. Horário de atendimento do ato médico: **Não**
6.10. Identificação do paciente: Sim
6.11. Queixa principal: Sim
6.12. História da doença atual: Sim
6.13. História familiar: Sim
6.14. História pessoal: Sim

REVISÃO POR SISTEMAS COM INTERROGATÓRIO SUCINTO

6.15. Pele e anexos: **Não**
6.16. Sistema olfatório e gustativo: **Não**
6.17. Auditivo: **Não**
6.18. Tátil: **Não**
6.19. Cardiocirculatório e linfático: **Não**
6.20. Osteomuscular e articular: **Não**
6.21. Gênito-urinário: **Não**
6.22. Neuroendócrino: **Não**
6.23. Psíquico: **Não**
6.24. Exame físico: Sim
6.25. Exame do estado mental: Não

6.26. Hipóteses diagnósticas: Sim
6.27. Exames complementares: Sim
6.28. Diagnóstico: Sim
6.29. Conduta: Sim
6.30. Prognóstico: Não
6.31. Sequelas: Não
6.32. Em caso de óbito registro da causa da morte: Sim
6.33. Letra legível: Sim (Da médica atual é legível, da anterior, não.)
6.34. Informações compreensíveis: Sim
6.35. Identificação do médico assistente nas evoluções / prescrições / atendimentos: Sim

7. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

7.1. Alvará da Vigilância Sanitária: Não acessado
7.2. Alvará do Corpo de Bombeiros: Não acessado
7.3. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Não possui

8. AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS

8.1. O imóvel é próprio: Sim
8.2. A área física é adequada para o que se propõe: Sim
8.3. Construção com finalidade de Estabelecimento de Assistência à Saúde: Sim
8.4. Recepção / Sala de espera: Sim

GUARDA DE PRONTUÁRIOS

8.5. SAME: Não
8.6. Sala de recepção / arquivo: Sim
8.7. Consultório: Sim
8.8. Sala de pré-consulta da enfermagem: Sim
8.9. Sala de atendimento de enfermagem: Sim
8.10. Consultório médico: Sim
8.11. Coleta ginecológica / citológica: Sim
8.12. Sala de procedimentos ou sala de curativos: Sim
8.13. Sala de reuniões de equipe: Sim
8.14. Sanitários para os funcionários: **Não (Funcionários utilizam o banheiro da sala de prevenção.)**
8.15. Sala de imunização / vacinação: Sim
8.16. Sala de expurgo / esterilização: Sim
8.17. Farmácia ou sala de dispensação de medicamentos: Sim
8.18. Copa: Sim
8.19. Consultório Odontológico: Sim
8.20. Sala (abrigo) de Compressor Odontológico: Sim
8.21. Escovário Odontológico: Não

8.22. Dispõe de serviço de segurança próprio: Não

9. RECEPÇÃO / SALA DE SAÚDE

9.1. Recepção / sala de espera: Sim
9.2. Condicionador de ar: Não
9.3. Bebedouro: Sim
9.4. Cadeira para funcionários: Sim
9.5. Cesto de lixo: Sim
9.6. Acomodação de espera adequada: Sim (Porém insuficiente.)
9.7. Quadro de avisos: Sim
9.8. Televisor: Sim

10. SALA DE PRÉ-CONSULTA DA ENFERMAGEM

10.1. 1 mesa tipo escritório: Não
10.2. 3 cadeiras: Sim
10.3. 1 esfigmomanômetro adulto: Sim
10.4. 1 esfigmomanômetro infantil: Sim
10.5. 1 estetoscópio tipo adulto: Sim
10.6. 1 estetoscópio tipo infantil: **Não**
10.7. 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: Sim
10.8. 1 termômetro: Sim

11. SALA DE ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM

11.1. 1 armário vitrine: Não
11.2. 1 pia ou lavabo: Não
11.3. Toalhas de papel: Não
11.4. Sabonete líquido: Não
11.5. 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: Sim
11.6. 1 balde cilíndrico porta detritos / lixeira com pedal: Sim
11.7. 1 cesto de lixo: Sim
11.8. 1 biombo ou outro meio de divisória: Não
11.9. 3 cadeiras: Sim
11.10. 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol: Sim
11.11. 1 escada de dois degraus: Sim
11.12. 1 esfigmomanômetro adulto: Sim
11.13. 1 esfigmomanômetro infantil: Sim
11.14. 1 estetoscópio adulto: Sim
11.15. 1 estetoscópio infantil: **Não**
11.16. 1 foco luminoso: Sim

11.17. 1 glicosímetro: Sim
11.18. 1 mesa auxiliar: Sim
11.19. 1 régua antropométrica: Sim

12. CONSULTÓRIO MÉDICO

12.1. A privacidade e a confidencialidade estão garantidas: Sim
12.2. 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante: Sim
12.3. 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim
12.4. 1 mesa / birô: Sim
12.5. 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Sim
12.6. Lençóis para as macas: Sim
12.7. 1 armário vitrine: Sim
12.8. 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: Sim
12.9. 1 balde cilíndrico porta detritos: Sim
12.10. 1 biombo ou outro meio de divisória: **Não**
12.11. 2 cestos de lixo: Sim
12.12. 1 escada de dois degraus: Sim
12.13. 1 esfigmomanômetro infantil: Sim
12.14. 1 esfigmomanômetro adulto: Sim
12.15. 1 estetoscópio adulto: Sim
12.16. 1 estestoscópio infantil: **Não**
12.17. 1 lanterna clínica para exame: **Não**
12.18. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Sim (Porém com lâmpada queimada.)
12.19. 1 otoscópio: Sim
12.20. 1 oftalmoscópio: Sim
12.21. 1 pia ou lavabo: **Não**
12.22. Toalhas de papel: **Não**
12.23. Sabonete líquido: **Não**

13. SALA DE PROCEDIMENTOS / CURATIVOS

13.1. Dispõe de Sala de Procedimentos / Curativos: Sim
13.2. Suporte para soro, de metal: Sim
13.3. Óculos de proteção individual: **Não**
13.4. Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml: Sim
13.5. Solução glicosada 5%, tubos de 500ml: Sim
13.6. Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml: **Não**
13.7. Pia ou lavabo: Sim
13.8. Toalhas de papel: Sim
13.9. Sabonete líquido: Sim
13.10. Álcool gel: **Não**

13.11. Realiza curativos: Sim
13.12. Material para curativos / retirada de pontos: Sim
13.13. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias: Sim
13.14. Realiza pequenos procedimentos cirúrgicos: Não

14. DML / MATERIAIS GERAIS DE CONSERVAÇÃO

14.1. O serviço é próprio: Sim
14.2. Armário: Sim
14.3. Vassouras, panos de chão, baldes plásticos: Sim
14.4. Materiais de limpeza diversos: Sim
14.5. Bancada: **Não**
14.6. Tanque de louça ou de aço: **Não**

15. SALA DE REUNIÕES DA EQUIPE

15.1. Cadeiras: Sim
15.2. Cesto de lixo: Sim
15.3. Mesa de reuniões: Sim
15.4. Quadro de avisos: Sim

16. SALA DE IMUNIZAÇÃO / VACINAÇÃO

16.1. Dispõe de sala de imunização / vacinação: Sim
16.2. Mesa tipo escritório: Sim
16.3. Cadeiras: Sim
16.4. Armário tipo vitrine: **Não**
16.5. Arquivo de aço com gaveta: Sim
16.6. Balde cilíndrico porta detritos com pedal: Sim
16.7. Cesto de lixo: Sim
16.8. Refrigerador para vacinas, munido de termômetro externo específico: Sim
16.9. Recipientes de gelo sintético (Gelox) para proteção ao degelo: Sim
16.10. Caixa térmica munida de termômetro externo, para transporte e uso diário de vacinas: Sim (Porém sem termômetro.)
16.11. Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante: Sim
16.12. Ambiente climatizado: Sim
16.13. Estrutura física adequada: Sim
16.14. Cobertura da parede lavável: **Não (Apenas parcialmente.)**
16.15. No momento da vistoria, foi observada a falta de vacinas: Sim
16.16. Quais: hepatite A, DTP, varicela, VOP.
16.17. Dispõe de cartão de vacinas: Sim
16.18. Dispõe de cartão-espelho: Sim

17. ESTERILIZAÇÃO / EXPURGO

CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO (CME)

17.1. Dispõe de Central de Material Esterilizado (CME): Não

18. FARMÁCIA / DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS

18.1. Armários com chave: Não
18.2. Controla movimentação de saída de medicamentos controlados: Não (Não distribui psicotrópicos.)
18.3. No momento da vistoria, foi observada a falta de medicamentos da farmácia básica: Sim (vide constatações.)
18.4. Ambiente climatizado: Não
18.5. Estante modulada: Sim
18.6. Escada: Não
18.7. Cesto de lixo: Sim
18.8. Cadeiras: Sim
18.9. Mesa tipo escritório: Sim

19. COPA

19.1. Cadeiras: Sim
19.2. Cesto de lixo: Sim
19.3. Mesa para refeições: Sim

20. NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF

20.1. A Unidade possui NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família): Sim
20.2. Informar os serviços disponibilizados: farmacêutico, fisioterapêuta, psicólogo, nutricionista

21. EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS

21.1. Cânulas orofaríngeas (Guedel): **Não**
21.2. Desfibrilador Externo Automático (DEA): **Não**
21.3. Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia: **Não**

21.4. Fonte de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: Sim
21.5. Oxímetro de pulso: **Não**
21.6. Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara: **Não**
21.7. Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim
21.8. Escalpe; butterfly e intracath: Não
21.9. Gaze: Sim
21.10. Algodão: Sim
21.11. Ataduras de crepe: Sim
21.12. Luvas estéreis: Sim
21.13. Caixa rígida coletora para material perfurocortante: Sim

22. SERVIÇO PRESTADO

22.1. O serviço prestado está declarado conforme definido na sua classificação: Sim

23. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
26798	MARTTINA CAROLLINE DE MOURA FERREIRA GOMES	Regular	

24. CONSTATAÇÕES

24.1. Nesta unidade funciona apenas uma equipe composta por: uma médica, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, uma dentista, uma auxiliar de saúde bucal, 05 ACS, mas um ACS está relocada na recepção, por problemas de saúde.
24.2. Abrange 2.540 usuários. Conta com uma microárea descoberta.
24.3. Oferece os seguintes atendimentos: hiperdia, pré-natal, puericultura, grupos de gestante, saúde do homem (uma vez ao mês no período noturno).
24.4. Médica é do Programa Mais Médicos, está nesta unidade há seis meses.
24.5. Médica está no posto de saúde 04 dias da semana.
24.6. Não conta com vigilante, o motorista é que fica com esta função (acúmulo de função), no entnto, no dia da vistoria este não estava na unidade, pois tinha ido exercer sua função de motorista.
24.7. Médica e demais funcionárias da unidade sentem-se inseguras e ameaçadas por um paciente específico (Sr. Maciel). Inclusive houve queixas de assédio com a médica anterior que também era do Mais Médicos.
24.8. A equipe da unidade é composta por 07 mulheres.
24.9. Médica não tem queixas quanto a falta de medicações e insumos, bem como em relação à disponibilidade de especialistas.
24.10. A coleta e os resultados de exames laboratoriais são céleres.
24.11. Recebe a visita do NASF, porém de maneira escassa, apenas a farmacêutica comparece, com regularidade, à unidade.
24.12. Medicações em falta: dipirona gotas, dexametasona comprimido, atenolol, ácido fólico,

amoxacilina comprimido, neomicina pomada, paracetamol gotas, loratadina comprimido, cremes vaginais.
24.13. Apesar de possuir uma sala exclusiva para coleta de citologia oncótica, esta é realizada na sala da enfermeira, pois a sala de citologia não é climatizada e não tem computador, o qual é necessário para atendimento pelo prontuário eletrônico (E-SUS).

25. RECOMENDAÇÕES

25.1. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE ESPECÍFICO

25.1.1. Sinalização de acessos: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

25.1.2. Ambiente com conforto térmico: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e ABNT 7256

25.1.3. Ambiente com conforto acústico: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e NR 17

25.2. PRONTUÁRIO

25.2.1. Exame do estado mental: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 1821/2007, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM nº 2057/13, anexo II, Da anamnese das prescrições e evoluções médica e Resolução CFM Nº 2056/2013, art. 51, item 3

25.2.2. Prognóstico: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 1821/2007, Resolução CFM Nº 2056/2013, art. 51, alínea l e Resolução CFM Nº 1638/2002

25.2.3. Sequelas: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 1821/2007, Resolução CFM Nº 1638/2002 e Resolução CFM Nº 2056/2013, art. 51, alínea m

25.3. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

25.3.1. Alvará da Vigilância Sanitária: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, PJ - Decreto Lei nº 20931/32, art. 24 (Os institutos hospitalares de qualquer natureza, públicos ou particulares, os laboratórios de análises e pesquisas clínicas, os laboratórios de soros, vacinas e outros produtos biológicos, os gabinetes de raios X e os institutos de psicoterapia, fisioterapia e ortopedia, e os estabelecimentos de duchas ou banhos medicinais, só poderão funcionar sob responsabilidade e direção técnica de médicos ou farmacêuticos, nos casos compatíveis com esta profissão, sendo indispensável para o seu funcionamento, licença da autoridade sanitária.) e PF - Lei nº 6437/77, art. 10 São infrações sanitárias: II - construir, instalar ou fazer funcionar hospitais, postos ou casas de saúde, clínicas

em geral, casas de repouso, serviços ou unidades de saúde, estabelecimentos ou organizações afins, que se dediquem à promoção, proteção e recuperação da saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou contrariando normas legais e regulamentares pertinentes

25.3.2. Alvará do Corpo de Bombeiros: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

25.4. RECEPÇÃO / SALA DE SAÚDE

25.4.1. Condicionador de ar: Item recomendatório de acordo com Manual Somasus; Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

25.5. FARMÁCIA / DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS

25.5.1. Armários com chave: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013; Portaria SVS, Nº 344 / 98

25.5.2. Ambiente climatizado: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

25.5.3. Escada: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

25.5.4. Controla movimentação de saída de medicamentos controlados: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

26. IRREGULARIDADES

26.1. DADOS CADASTRAIS

26.1.1. Não dispõe de "Diretor Técnico": item não conforme o Decreto nº 20931/32, Art. 28; e Resoluções CFM de números 2147/16 e 2127/15

26.2. PRONTUÁRIO

26.2.1. O local de guarda, garante a preservação do sigilo: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002 e Resolução CFM Nº 1821/2007

26.2.2. Horário de atendimento do ato médico: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 1821/2007, Resolução CFM Nº 1638/2002, art. 5º, alínea c e Resolução CFM Nº 2056/2013

26.2.3. Pele e anexos: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007 e Resolução CFM Nº 2153/2016, art. 51, item 1, alínea f

26.2.4. Sistema olfatório e gustativo: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007 e Resolução CFM Nº 2153/2016, art. 51, item 1, alínea f

26.2.5. Auditivo: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007 e Resolução CFM Nº 2153/2016, art. 51, item 1, alínea f

26.2.6. Tátil: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007 e Resolução CFM Nº 2153/2016, art. 51, item 1, alínea f

26.2.7. Cardiocirculatório e linfático: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007 e Resolução CFM Nº 2153/2016, art. 51, item 1, alínea f

26.2.8. Osteomuscular e articular: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007 e Resolução CFM Nº 2153/2016, art. 51, item 1, alínea f

26.2.9. Gênito-urinário: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007 e Resolução CFM Nº 2153/2016, art. 51, item 1, alínea f

26.2.10. Neuroendócrino: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007 e Resolução CFM Nº 2153/2016, art. 51, item 1, alínea f

26.2.11. Psíquico: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007 e Resolução CFM Nº 2153/2016, art. 51, item 1, alínea f

26.3. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

26.3.1. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa nº 63/11, art. 31: O serviço de saúde

deve manter disponíveis registros de formação e qualificação dos profissionais compatíveis com as funções desempenhadas, Lei nº 6839/80, art. 1º: O registro de empresas e a anotação dos profissionais legalmente habilitados, delas encarregados, serão obrigatórios nas entidades competentes para a fiscalização do exercício das diversas profissões, em razão da atividade básica ou em relação àquela pela qual prestem serviços a terceiros e Resolução CFM nº 1980/11 (cadastro/registro)

26.4. AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS

26.4.1. Sanitários para os funcionários: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013; Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

26.5. SALA DE PRÉ-CONSULTA DA ENFERMAGEM

26.5.1. 1 estetoscópio tipo infantil: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

26.6. SALA DE ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM

26.6.1. 1 estetoscópio infantil: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

26.7. Consultório MÉDICO

26.7.1. 1 biombo ou outro meio de divisória: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

26.7.2. 1 estestoscópio infantil: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

26.7.3. 1 lanterna clínica para exame: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

26.7.4. 1 pia ou lavabo: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

26.7.5. Toalhas de papel: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

26.7.6. Sabonete líquido: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

26.8. SALA DE IMUNIZAÇÃO / VACINAÇÃO

26.8.1. Armário tipo vitrine: Item não conforme de acordo com Manual Somasus; Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

26.8.2. Cobertura da parede lavável: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013; Manual Somasus

26.9. SALA DE PROCEDIMENTOS / CURATIVOS

26.9.1. Óculos de proteção individual: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

26.9.2. Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

26.9.3. Álcool gel: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

26.10. DML / MATERIAIS GERAIS DE CONSERVAÇÃO

26.10.1. Bancada: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013; Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

26.10.2. Tanque de louça ou de aço: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013; Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

26.11. EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS

26.11.1. Cânulas orofaríngeas (Guedel): Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

26.11.2. Desfibrilador Externo Automático (DEA): Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

26.11.3. Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013; Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

26.11.4. Oxímetro de pulso: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

26.11.5. Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013; Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

Lagoa do Ouro - PE, 11 de julho de 2019.

Drª Polyanna Rossana Neves da Silva
CRM - PE: 13881
MÉDICO(A) FISCAL

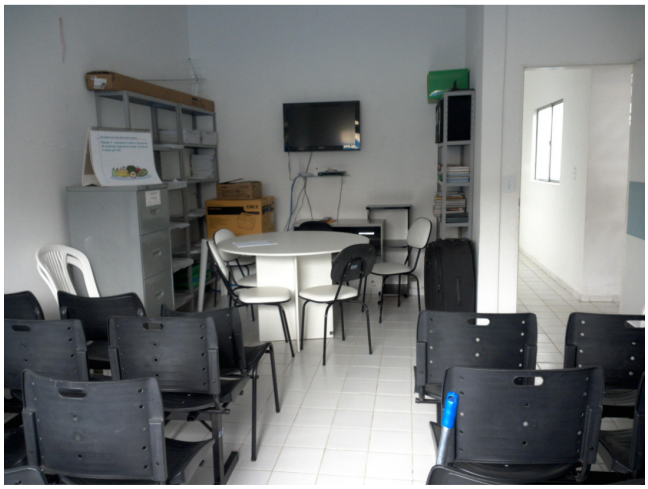
27. ANEXOS

27.1. USF IGAPÓ

27.2. Sala de pré-consulta (nesta ficam os pacientes em observação)

27.3. Consultório médico

27.4. Farmácia



27.5. Sala de reunião

27.6. Sala de vacina

27.7. Expurgo e esterilização

27.8. Sala de curativo

27.9. DML

27.10. Sala de citologia

27.11. Copa