



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 784/2026 - Nº 2

Protocolo: 26.17.000008673-7

Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BEZERROS

Nome Fantasia: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UBIRAJARA RAPOSO MONTEIRO

CNPJ: 13.486.604/0001.31

Registro Empresa (CRM-PE): 5357

Endereço: 2TRV JOSE RUFINO BEZERRA DE LIRA, SN

Bairro: centro

Cidade: Bezerros - PE

CEP: 55660-000

E-mail: umsjbezerros@gmail.com;upabezerros@gmail.com;pedroharoxa@gmail.com

Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ARÔXA CRM-PE: 30507

Sede Administrativa: Não

Origem: SINDICATO

Fato Gerador: CONSULTA

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 25/08/2026 - 10:21 às 25/08/2026 - 11:45

Equipe de Fiscalização: Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE 13881, Dr(a). ÍSIS CARLA DE LIMA PEREIRA CRM-PE 26877

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Sandriely Rozilane de Andrade Silva , Cristhiane Patrícia Lima Santiago COREN 224411, Simone Ferreira de Souza COREN 595048

Cargos: Superintendente geral, Gerente de enfermagem da UPA, Gerente de enfermagem da Unidade Mista

Ano: 2026

Processo de Origem: 784/2026/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Vistoria de fiscalização realizada sem comunicação prévia do Cremepe ao estabelecimento



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 04/09/2026 às 12:33

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 784/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



fiscalizado. A Unidade de Pronto Atendimento Dr. Ubirajara Raposo Monteiro - UPA Bezerras se localiza no mesmo terreno da Unidade Mista São José, compartilhando com esta a equipe de gestão e diretoria médica. Ao chegar ao estabelecimento, a equipe de fiscalização, composta pelas médicas fiscais Dra. Polyanna Rossana Neves da Silva e Dra. Ísis Carla de Lima Pereira, exibindo suas identidades funcionais como credenciais para o ato fiscalizatório, solicitou contato com o médico responsável técnico. Informado que o médico responsável técnico, Dr. Pedro Henrique dos Santos Arôxa (CRM-PE 30.507), estava ausente naquele momento, tendo sido solicitado que fosse informado sobre a presença da Fiscalização do Cremepe, sendo-lhe facultado comparecer ou indicar profissional para acompanhamento da vistoria. A Sra. Sandriely Rozilane de Andrade Silva, superintendente geral, e a Sra. Cristhiane Patrícia Lima Santiago (COREN 224.411), gerente de enfermagem da UPA, foram designadas para acompanhar o processo fiscalizatório.

O que motivou a vistoria foi denúncia do Simepe - Sindicato dos Médicos de Pernambuco.

Trata-se de Unidade de Pronto Atendimento com gestão municipal. Refere configurar UPA porte I. A atual gestão assumiu a função há 6 anos.

Referido que a unidade realiza atendimentos em clínica médica adulto e pediatria, dispondo de:

- Recepção única, compartilhada entre público adulto e pediátrico.
- Classificação de risco, com 02 salas e atendimento para ambos públicos adulto e pediátrico.
- Sala de estabilização de pacientes graves (sala vermelha) única, com 03 leitos para ambos públicos adulto e pediátrico.
- Salas de observação:
 - . Pediátrica: 03 leitos.
 - . Amarela adulto masculina: 04 leitos.
 - . Amarela adulto feminina: 05 leitos.
 - . Verde adulto: 06 poltronas.
- Uma sala de apoio com 01 poltrona.
- Dois leitos de isolamento adaptados, sem antessala.
- Sala de procedimentos/imobilização.
- Sala de administração de medicações injetáveis.
- Raio-X 24 horas.
- Sala de coleta laboratorial. Exames são realizados em Laboratório Municipal e disponibilizados em até 3 horas.
- Ambulâncias próprias: 01 UTI móvel e 04 ambulâncias básicas.

2. ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO

2.1 Abrangência do Serviço: Local/Municipal (Recebe pacientes de cidades vizinhas, a exemplo de Gravatá, Sairé, São Joaquim, Cumaru)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 04/09/2026 às 12:33

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 784/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



3. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL

- 3.1 Sinalização de acessos: Sim
- 3.2 Ambiente com conforto térmico: Sim (Ar condicionados disponíveis, desligados durante a vistoria por opção da equipe)
- 3.3 Ambiente com conforto acústico: Sim
- 3.4 Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim
- 3.5 Instalações livres de trincas, rachaduras, mofo e/ou infiltrações: Não
- 3.6 A estrutura física da unidade está livre de graves ameaças à segurança do paciente e/ou do ato médico: Sim
- 3.7 Instalações com acessibilidade para portadores de necessidades especiais – PNE: Sim
- 3.8 Sanitários para pacientes: Sim
- 3.9 Sanitários acessíveis/adaptados para portadores de necessidades especiais – PNE: Sim

4. CONVÊNIOS E ATENDIMENTO

- 4.1 Convênios e atendimento: SUS
- 4.2 Plantão presencial: Sim
- 4.3 Plantão em regime de sobreaviso: Não

5. DADOS CADASTRAIS

- 5.1 Inscrição junto ao CRM da jurisdição: Sim
- 5.2 Número de inscrição: 535
- 5.3 Situação Regular: **Não**
- 5.4 Certificado de Regularidade de Inscrição válido : **Não**
- 5.5 Diretor Técnico Médico formalizado junto ao CRM da jurisdição : Sim
- 5.6 Nome completo : PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ARÔXA
- 5.7 Número de Inscrição junto ao CRM da jurisdição : 30507
- 5.8 Cadastrado junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES: Sim
- 5.9 Número de cadastro: 0190675
- 5.10 Cadastrado em: 27/06/2020
- 5.11 Atualizado em: 02/10/2025
- 5.12 Fontes de Custeio: SUS
- 5.13 Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ: Sim
- 5.14 Número de cadastro: 13.486.604/0001-31
- 5.15 Alvará de Prevenção e Combate a Incêndios – Bombeiros: Sim

6. HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO

- 6.1 Horário de Funcionamento: 24h
- 6.2 Plantão presencial: Sim
- 6.3 Plantão em regime de sobreaviso: Não

7. NATUREZA DO SERVIÇO

- 7.1 Natureza do Serviço: PÚBLICO - Municipal, GESTÃO - Pública, ENSINO MÉDICO - Sim (Estágio curricular, consórcio com unidades e instituições de ensino através do NEP municipal, UFPE -



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 04/09/2026 às 12:33

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 784/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



8. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

- 8.1 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim
- 8.2 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim
- 8.3 Estão garantidas as condições mínimas de segurança para o paciente: Sim
- 8.4 Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento: **Sim** (Eventuais incidentes de agressão verbal, contidos pela guarda municipal)
- 8.5 Serviço de segurança: Sim
- 8.6 Serviço de segurança: Nenhum dos anteriores (Referido que estão disponíveis de 01 a 02 guardas municipais para segurança patrimonial e de recursos humanos)
- 8.7 Há terceirização da prestação de serviços médicos: Não (Médicos estão vinculados à unidade através de contrato de interesse público)

9. PRONTUÁRIO (GERAL)

- 9.1 Prontuário físico / papel: Sim
- 9.2 Prontuário eletrônico: Sim
- 9.3 O prontuário eletrônico substitui o prontuário físico (elimina utilização de papel): Não (Referido que a unidade está em transição do prontuário físico para sistema eletrônico)

10. RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA

- 10.1 A responsabilidade técnica é exercida presencialmente: Sim
- 10.2 Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto: **Não**

11. CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA – ATENDIMENTO MÉDICO

- 11.1 Atendimento médico não especializado: Sim
- 11.2 Atendimento médico em especialidades : Sim
- 11.3 Pediatria: Sim (Há atendimento à população pediátrica, porém não há especialista (pediatra) de plantão)
- 11.4 Cirurgia Geral: Não
- 11.5 Traumatologia e Ortopedia: Não
- 11.6 Ginecologia e Obstetrícia: Não

12. CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA - SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

- 12.1 Serviço de Radiologia e Diagnóstico por Imagem: Sim
- 12.2 Raios X: Sim
- 12.3 Ultrassonografia: Não
- 12.4 Tomografia computadorizada: Não
- 12.5 Ressonância Nuclear Magnética: Não
- 12.6 Diagnóstico por Imagem - Funcionamento ininterrupto durante todo o horário de funcionamento: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 04/09/2026 às 12:33

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 784/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



- 12.7 Diagnóstico por Imagem - Exames disponibilizados em tempo hábil para tomada de decisão médica: Sim
- 12.8 Laboratório de análises clínicas : Não (Dispõem de sala de coleta, mas as amostras são enviadas para laboratório externo (Laboratório Municipal). Referido que os resultados são viabilizados em até 3 horas)
- 12.9 Métodos gráficos : Sim
- 12.10 Eletrocardiograma: Sim
- 12.11 ECG - Funcionamento ininterrupto durante todo o horário de funcionamento: Sim

13. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- 13.1 Há acolhimento com Classificação de Risco: Sim
- 13.2 O acesso do paciente à Classificação de Risco imediato é imediato: Sim
- 13.3 Aferidos os sinais vitais do paciente no acesso ao serviço: Sim
- 13.4 Pressão arterial: Sim
- 13.5 Pulso / frequência cardíaca: Sim
- 13.6 Temperatura: Sim
- 13.7 Glicemia capilar: Sim
- 13.8 Oximetria de pulso: Sim
- 13.9 Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco: Sim
- 13.10 Manchester modificado: Sim
- 13.11 A classificação de risco adotada obedece aos fluxos pré-estabelecidos: Sim
- 13.12 A Classificação de Risco é realizada exclusivamente por Médico ou Enfermeiro: Sim
- 13.13 Quando a classificação é realizada por Enfermeiro, o protocolo adotado é baseado em sintomas, sem envolver diagnóstico médico: Sim
- 13.14 Após a classificação de risco, o paciente é sempre encaminhado para atendimento médico: Sim

14. ESTRUTURA DA UNIDADE / ESPECÍFICA

- 14.1 Área externa para desembarque de ambulâncias é coberta: Sim
- 14.2 A entrada da ambulância tem acesso ágil e desobstruído para a sala de reanimação e estabilização: Sim
- 14.3 Sala de observação: Sim
- 14.4 Sala específica para observação dos pacientes por critério de gravidade: Sim
- 14.5 Sala de Observação de Pacientes sem Potencial de Gravidade: Sim
- 14.6 Sala de Observação de Pacientes com Potencial de Gravidade: Sim
- 14.7 Sala de reanimação e estabilização de pacientes graves: Sim
- 14.8 Sala de isolamento: Não (Há um quarto adaptado identificado como "isolamento", mas não conta com os requisitos mínimos)
- 14.9 Consultório médico: Sim
- 14.10 Número de consultórios: 02

15. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA

- 15.1 Integração com a rede hospitalar através da Central de Regulação Médica de Urgências e o Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel: Sim
- 15.2 Prestação de Serviços Médicos Terceirizados: Não
- 15.3 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) : Sim
- 15.4 Instalações adequadas para a acessibilidade ao portador de necessidades especiais: Sim
- 15.5 Instalações prediais livres de trincas, rachaduras, mofo e/ou infiltrações : Não
- 15.6 Sinalização de acessos : Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 04/09/2026 às 12:33

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 784/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



- 15.7 Gerador de energia elétrica e reserva de combustível : Sim
- 15.8 Suprimento de gases medicinais : Sim
- 15.9 Oxigênio medicinal: Sim
- 15.10 Cilindro: Sim
- 15.11 Fixo à parede ou em carrinho apropriado para armazenamento e transporte: Sim
- 15.12 Ar comprimido medicinal: Sim
- 15.13 Cilindro: Sim
- 15.14 Fixo à parede ou em carrinho apropriado para armazenamento e transporte: Sim
- 15.15 Necrotério: Sim

16. INDICADORES ASSISTENCIAIS

- 16.1 Atendimentos médicos (consultas) / dia (média ou estimativa): 248 atendimentos nas 24h do dia 24 de agosto de 2026
- 16.2 Atendimentos médicos (consultas) / mês (média ou estimativa): 5711 no mês de julho de 2026
- 16.3 Respeita a capacidade instalada da Sala de Observação: Sim
- 16.4 Respeita a capacidade instalada da Sala de Reanimação e Estabilização: Sim

17. MEDICAMENTOS NO CARRINHO DE REANIMAÇÃO OU DISPONÍVEIS EM ATÉ QUATRO MINUTOS

- 17.1 Adrenalina: Sim
- 17.2 Água destilada: Sim
- 17.3 Amiodarona: Sim
- 17.4 Atropina: Sim
- 17.5 Bicarbonato de sódio: Sim
- 17.6 Biperideno: Sim
- 17.7 Cloridrato de Clonidina: Sim
- 17.8 Cloridrato de Hidralazina: Sim
- 17.9 Cloreto de potássio: Sim
- 17.10 Cloreto de sódio: Sim
- 17.11 Deslanosídeo: Sim
- 17.12 Dexametasona: Sim
- 17.13 Diazepam: Sim
- 17.14 Enalapril: Sim
- 17.15 Fenitoína: Sim
- 17.16 Fenobarbital: Sim
- 17.17 Glicose isotônica: Sim
- 17.18 Glicose hipertônica (50%): Sim
- 17.19 Gluconato de Cálcio: Sim
- 17.20 Haloperidol: Sim
- 17.21 Hidrocortisona: Sim
- 17.22 Insulina: Sim
- 17.23 Isossorbida: Sim
- 17.24 Lidocaína: Sim
- 17.25 Manitol: Sim
- 17.26 Meperidina ou equivalente: Sim
- 17.27 Metildopa: Sim
- 17.28 Midazolam: Sim
- 17.29 Prometazina: Sim
- 17.30 Ringer Lactato: Sim
- 17.31 Soro Fisiológico 0.9%: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 04/09/2026 às 12:33

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 784/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



17.32 Soro Glicosado 5%: Sim

17.33 Realiza averiguação periódica dos componentes do carrinho de reanimação: Não

18. POSTO DE ENFERMAGEM

18.1 Esfigmomanômetro: Sim

18.2 Estetoscópio: Sim

18.3 Termômetro: Sim

18.4 Sabonete líquido: Sim

18.5 Toalha de papel: Sim

18.6 EPI (equipamentos de proteção individual): Sim

18.7 Solução fisiológica 0,9%, frascos 500mL: Sim

18.8 Solução glicosada 5%, frascos 500mL: Sim

18.9 Solução Ringer Lactato, frascos 500mL: Sim

18.10 Álcool gel: Sim

18.11 Material para curativos / retirada de pontos: Sim

18.12 Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias: Sim

18.13 Bancada com cuba funda e água corrente: Sim

18.14 Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante: Sim

18.15 Recipiente adequadamente instalado : Sim

18.16 A prescrição médica é feita no local: Sim

18.17 Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Sim

18.18 Espaço adequado para manuseio e preenchimento de prontuários / formulários: Sim

18.19 Garantias de confidencialidade do ato médico: Sim

19. REFERÊNCIA

19.1 Há ligação com a rede hospitalar através da central de regulação médica de urgências e o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel: Sim

19.2 Transferências disponibilizadas sem dificuldades para assistência ao paciente: Sim

19.3 Disponibilidade para transferência imediata com Ambulância Tipo D com tripulação completa própria (inclusive médico): Não (Há deslocamento do médico plantonista para realização de remoções, não há equipe de transporte pré-estabelecida)

19.4 Prestação de serviços médicos por pessoa jurídica: Não

20. REPOUSO MÉDICO

20.1 Área de repouso médico: Sim

20.2 O repouso médico está localizado próximo à área de assistência: Sim

21. SALA COLETIVA DE OBSERVAÇÃO ADULTO

21.1 Número de leitos disponíveis: 06 poltronas na sala verde, 04 leitos na sala amarela masculina, 05 leitos na sala amarela feminina

21.2 Número de Leitos > 12: Sim

21.3 Separação por gênero: Sim

21.4 Todos os leitos ocupados por pacientes contam com roupas de cama: Sim

21.5 Sanitário anexo: Sim

21.6 Oferece aos pacientes conforto térmico: Sim

21.7 Garantia de privacidade para o paciente: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 04/09/2026 às 12:33

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 784/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



21.8 No momento da vistoria, foi identificado paciente em contenção física: Não

22. SALA COLETIVA DE OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA

- 22.1 Número de leitos disponíveis: 03
- 22.2 Número de leitos ocupados por pacientes: 01
- 22.3 Número de berços disponíveis: 00
- 22.4 Todos os leitos ocupados por pacientes contam com roupas de cama: Sim
- 22.5 Oferece aos pacientes conforto térmico: Sim
- 22.6 Garantia de privacidade para o paciente: Sim
- 22.7 No momento da vistoria, foi identificado paciente em contenção física: Não

23. SALA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – AMBIENTE FÍSICO

- 23.1 2 cadeiras (uma para o paciente e outra para o acompanhante): Sim
- 23.2 Pia com água corrente para uso da equipe de saúde: Sim
- 23.3 Sabonete líquido: Sim
- 23.4 Toalha de papel: Sim
- 23.5 Esfigmomanômetro: Sim
- 23.6 Balança adulto: Sim
- 23.7 Balança pediátrica: Não
- 23.8 Termômetro: Sim
- 23.9 Glicosímetro: Sim
- 23.10 Oxímetro de pulso: Sim
- 23.11 Pulseira colorida para classificação de risco: Sim
- 23.12 Garantia de privacidade para o paciente: Sim
- 23.13 Garantia de confidencialidade do ato médico: Sim

24. SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES

- 24.1 Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves: 03 leitos
- 24.2 Dispõe de, no mínimo, dois leitos: Sim
- 24.3 Há um médico plantonista exclusivo para cada dois leitos (ou fração) na Sala de Estabilização e Reanimação de Pacientes Graves: Não
- 24.4 Monitor multiparamétrico – um por leito: Sim
- 24.5 Ventilador mecânico – um por leito: Sim (02 fixos, 02 de transporte)
- 24.6 Rede de gases – para cada leito : Sim
- 24.7 Oxigênio medicinal: Sim
- 24.8 Cilindro: Sim
- 24.9 Cilindro de gás medicinal fixo à parede ou em carrinho apropriado para armazenamento e transporte: Sim
- 24.10 Máscara aplicadora e umidificador: Sim
- 24.11 Oxímetro de pulso: Sim
- 24.12 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim
- 24.13 Material para traqueostomia / cricotireoidostomia : Sim
- 24.14 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim
- 24.15 Sondas para aspiração: Sim
- 24.16 Pia com água corrente para uso da equipe de saúde: Sim
- 24.17 Sabonete líquido: Sim
- 24.18 Toalha de papel: Sim
- 24.19 Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos, equipamentos e materiais para



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 04/09/2026 às 12:33

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 784/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



atendimento às emergências (adulto e pediátrico, quando aplicável): Sim
24.20 Aspirador de secreções: Sim
24.21 Cânulas / tubos endotraqueais: Sim
24.22 Cânulas naso ou orofaríngeas: Sim
24.23 Desfibrilador: Sim
24.24 EPI (equipamentos de proteção individual) para equipe: luvas, máscaras e óculos: Sim
24.25 Laringoscópio com lâminas adequadas: Sim
24.26 Máscara laríngea: Sim

25. SERVIÇO NÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CORPO MÉDICO

25.1 Há previsão de médicos plantonistas presenciais (escala) para o Serviço Não Hospitalar de Urgência e Emergência: Sim
25.2 Há previsão formal de disponibilidade de um médico exclusivo para cada dois leitos na Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves.: Não
25.3 Há previsão formal de disponibilidade de um médico para cada oito pacientes (ou fração) em observação.: Não
25.4 Há previsão formal de um médico plantonista para atendimento de até três consultas/hora: Não
25.5 Todos os médicos atuantes estão inscritos junto ao CRM da jurisdição: Sim

26. SERVIÇO NÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

26.1 Todo paciente com agravo à saúde é atendido por um médico: Sim
26.2 Há passagem de plantão, médico a médico : Não (Na escala médica, há dias com previsão de 03 plantonistas e dias com 04 plantonistas)
26.3 É respeitado o tempo máximo de permanência dos pacientes em observação de até 24h: Não (Identificado um paciente em sala de observação aguardando transferência há aproximadamente 28h)

27. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
41994-PE	JOSÉ EDVÂNIO SILVA FRANÇA	Regular	Médico plantonista identificado no momento da vistoria
25286-PE	JOSE CARLOS PEDRAZA ORTIZ	Regular	Médico plantonista identificado no momento da vistoria
30507-PE	PEDRO HENRIQUE DOS SANTOS ARÔXA	Regular	Diretor médico

28. CONSTATAÇÕES

28.1 A escala preconizada pela gestão é de 03 médicos a cada 24 horas. Nas 12 horas diurnas das



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 04/09/2026 às 12:33

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 784/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



Segundas, Quartas e Sábados, conta-se com o suporte de um quarto plantonista. Não há pediatra.

28.2 Conforme dados e relatórios disponibilizados pela gestão:

- Média mensal de atendimentos: 6.062,7 atendimentos.
- Média mensal de transferências: 247,4 transferências.
- No mês de Julho, houve um total de 5711 atendimentos e 249 transferências.
- Na segunda-feira 24/08, houve a seguinte distribuição de atendimentos:
 - . Da 0 hora às 07 horas: 19.
 - . Das 07 horas às 12 horas: 80.
 - . Das 12 horas às 19 horas: 101.
 - . Das 19 horas às 24 horas: 48.

28.3 Os médicos plantonistas acumulam a função de realização de remoções/transferências, ausentando-se do plantão.

29. IRREGULARIDADES

29.1 REFERÊNCIA:

29.1.1. **Disponibilidade para transferência imediata com Ambulância Tipo D com tripulação completa própria (inclusive médico). Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 1.672/2003. Resolução CFM nº 1.672/2003: Artigo 1º Inciso III. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.2 RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA:

29.2.1. **Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14

29.3 CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA - SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT:

29.3.1. **Laboratório de análises clínicas . Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 6º. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.4 SERVIÇO NÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CORPO MÉDICO:

29.4.1. **Há previsão formal de um médico plantonista para atendimento de até três consultas/hora. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 5º e Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Incisos I e IV alínea “g” 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, II, V, VI e X. Artigos 17, 18, 19 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.4.2. **Há previsão formal de disponibilidade de um médico para cada oito pacientes (ou fração) em observação.. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 5º e Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Incisos I e IV alínea “g” 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, II, V, VI e X. Artigos 17, 18, 19 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 04/09/2026 às 12:33

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 784/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



2.217/2018

29.4.3. Há previsão formal de disponibilidade de um médico exclusivo para cada dois leitos na Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves.. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 5º e Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Incisos I e IV alínea “g” 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, II, V, VI e X. Artigos 17, 18, 19 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.5 DADOS CADASTRAIS:

29.5.1. Certificado de Regularidade de Inscrição válido . Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 68 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 e X. Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 8º Parágrafo Terceiro. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.5.2. Situação Regular. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 68 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 e X. Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 8º Parágrafo Terceiro. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.6 INFORMAÇÕES CADASTRAIS / CORPO CLÍNICO:

29.6.1. O Corpo Clínico constatado durante a vistoria está atualizado junto ao CRM. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 7º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – 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.

29.7 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:

29.7.1. Escalas de médicos plantonistas estão completas, garantindo a continuidade da segurança assistencial. Não. Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “c”

29.8 MEDICAMENTOS NO CARRINHO DE REANIMAÇÃO OU DISPONÍVEIS EM ATÉ QUATRO MINUTOS:

29.8.1. Realiza averiguação periódica dos componentes do carrinho de reanimação. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e II. Normativa relacionada: RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c”, Artigo 17 e Artigo 53

29.9 SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES:

29.9.1. Há um médico plantonista exclusivo para cada dois leitos (ou fração) na Sala de Estabilização e Reanimação de Pacientes Graves. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 6º e Anexo Item 2. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo 3º Incisos I e X. 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: Artigo 26 Inciso IV alínea “g”

29.10 ESTRUTURA DA UNIDADE / ESPECÍFICA:

29.10.1. Sala de isolamento. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 6º e Anexo Item 2. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g”. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 04/09/2026 às 12:33

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **784/2026** e código verificador abaixo do QR CODE



29.11 SALA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – AMBIENTE FÍSICO:

29.11.1. **Balança pediátrica. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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, 11, 17 e 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

29.12 SERVIÇO NÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA:

29.12.1. **É respeitado o tempo máximo de permanência dos pacientes em observação de até 24h. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 12. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” 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 e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.12.2. **Há passagem de plantão, médico a médico . Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 8º. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” 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 e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.13 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL):

29.13.1. **Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento. Sim.** Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).

30. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Lavrados termos de notificação e vistoria, devidamente enviados aos e-mails cadastrados.

Acesse o Espaço do Fiscalizado por meio do link: <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/espaco-fiscalizado/#/>

Bezerros - PE, 25 de agosto de 2026.

Polyanna Neves

Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva

CRM - PE - 13881

Médico(a) Fiscal



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 04/09/2026 às 12:33

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 784/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



4

Dr(a). ÍSIS CARLA DE LIMA PEREIRA

CRM - PE - 26877

Médico(a) Fiscal

31. ANEXOS



DADOS CADASTRAIS - Registro Fotográfico da Fachada



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **04/09/2026 às 12:33**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **784/2026** e código verificador abaixo do QRCODE





CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL - Instalações livres de trincas, rachaduras, mofo e/ou infiltrações



ESTRUTURA DA UNIDADE / ESPECÍFICA - Área externa para desembarque de ambulâncias é coberta



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 04/09/2026 às 12:33

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 784/2026 e código verificador abaixo do QR CODE





ESTRUTURA DA UNIDADE / ESPECÍFICA - Área externa para desembarque de ambulâncias é coberta



ESTRUTURA DA UNIDADE / ESPECÍFICA - A entrada da ambulância tem acesso ágil e desobstruído para a sala de reanimação e estabilização



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 04/09/2026 às 12:33

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 784/2026 e código verificador abaixo do QR CODE





ESTRUTURA DA UNIDADE / ESPECÍFICA - Sala de reanimação e estabilização de pacientes graves



ESTRUTURA DA UNIDADE / ESPECÍFICA - Sala de reanimação e estabilização de pacientes graves



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 04/09/2026 às 12:33

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 784/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



jKmWxWuY



ESTRUTURA DA UNIDADE / ESPECÍFICA - Sala de reanimação e estabilização de pacientes graves



ESTRUTURA DA UNIDADE / ESPECÍFICA - Sala de isolamento



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 04/09/2026 às 12:33

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 784/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



jKmWxWuY



ESTRUTURA DA UNIDADE / ESPECÍFICA - Sala de isolamento



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - Há acolhimento com Classificação de Risco





RECEPÇÃO



MEDICAMENTOS NO CARRINHO DE REANIMAÇÃO OU DISPONÍVEIS EM ATÉ QUATRO MINUTOS -
Realiza averiguação periódica dos componentes do carrinho de reanimação



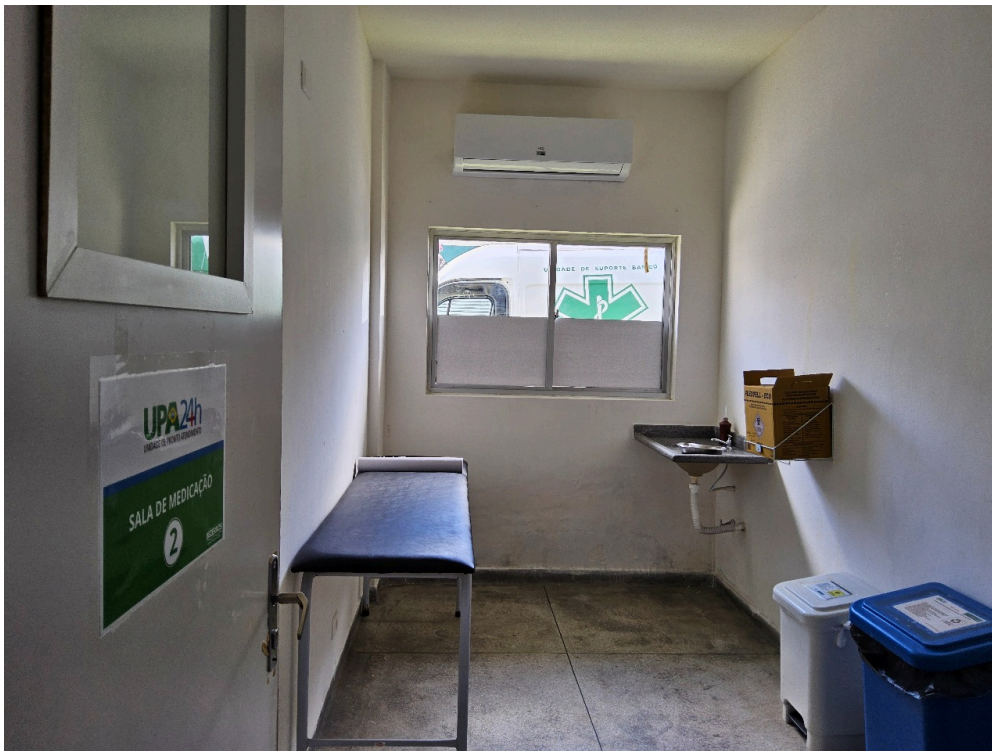
INDICADORES MENSAIS 2026												
INDICADORES.	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
ATENDIMENTO	5.743	5.773	6.938	6.063	6.256	5.975	5.711					
ELETROCARDIOGRAMA:	303	244	319	310	321	352						
EXAMES LABORATORIAIS HJP:	172	90	238	223	560	352	391					
EXAMES LABORATORIAIS:	1.432	1.289	1.134	1.423	116	1642	1.438					
RAIO X HJP:	-	-	32	97			0					
RAIO X:	699	926	771	756	1.205	1106	1.072					
TRANSFERENCIAS:	257	215	240	240	271	260	249					
CASOS DE GECA:	322	350	339	395	256	235	186					
CASOS DIARREICOS:	120	140	170	221	186	209	262					
TRAUMATOLÓGICO:	51	67	50	59	75	60	25					
TENTATIVA DE SUICÍDIO:	0	0	3	1	0	0	0					
VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES:	0	0	1	3	3	1	6					
MEDICAMENTO	15.870	12.275	13.145	5.985	12.623	11.048	11.807					
MATERIAL MÉDICO	25.829	28.665	27.887	18.516	26.422	28.672	32.367					
ÓBITOS	12	6	8	10	7	6	4					
CURATIVOS	171	131	123	46	86	160	128					
COVID	0	0	0	0	0	0	0					

INDICADORES

[illegible]

ESCALA MÉDICA





SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÕES INJETÁVEIS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 04/09/2026 às 12:33

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 784/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



jKmWxWuY