



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

---

## RELATÓRIO DE VISTORIA 198/2016/PE

**Razão Social:** USF DE SANTA FILOMENA  
**Nome Fantasia:** USF DE SANTA FILOMENA  
**Endereço:** PE 625, S/N  
**Bairro:** CENTRO  
**Cidade:** Santa Filomena - PE  
**Telefone(s):**  
**Diretor Técnico:** NÃO TEM  
**Origem:** PRESIDÊNCIA  
**Fato Gerador:** DENÚNCIA  
**Data da fiscalização:** 30/11/2016  
**Fiscal:** Dr<sup>a</sup> Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE:13881

**Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição:** CAROLINE (ENFERMEIRA)

### 1. CARACTERIZAÇÃO

- 1.1. Natureza do Serviço: PÚBLICO - Municipal
- 1.2. Abrangência do Serviço: Micro-regional
- 1.3. Tipos de Atendimento: SUS
- 1.4. Horário de Funcionamento: Diurno (7 às 17)

### 2. ORGANIZAÇÃO

- 2.1. Consultas agendadas antecipadamente: Sim (Pré-natal, puericultura, prevenção.)
- 2.2. Há termo de consentimento esclarecido: Não
- 2.3. Os exames físicos são acompanhados por auxiliar de sala: Não
- 2.4. Há material e recursos humanos suficientes para as atividades desempenhadas: Não

### 3. PRODUÇÃO MÉDICA MENSAL

- 3.1. Nº Consultas Médicas: Por Dia = 20 - Por Mês = 440 - Por Ano = 5280

### 4. ACESSIBILIDADE

- 4.1. A unidade possui fluxo de atendimento adequado: Não
- 4.2. Fluxo/rampas/elevadores/largura das portas permite livre circulação de deficientes: Sim
- 4.3. Detector de metais (Somente para MEDICINA LEGAL E PERÍCIAS MÉDICAS): Não



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

---

## **5. AMBIENTES E ESTRUTURA FÍSICA**

- 5.1. Sala de espera com bancos ou cadeiras apropriadas: **Não (Poucas cadeiras.)**
- 5.2. Área para registro de pacientes (Recepção): Sim
- 5.3. Sala de atendimento médico (Consultório): Sim
- 5.4. Sanitários para pacientes: Sim
- 5.5. Sanitários adaptados para os deficientes: Sim
- 5.6. Sala ou armário de depósito de material de limpeza – DML: Sim
- 5.7. Privacidade e confidencialidade estão garantidos: Sim

## **6. PRONTUÁRIO**

- 6.1. Prontuário: Informatizado (e-SUS)
- 6.2. Arquivo Médico: Compartilhado
- 6.3. Guarda: não informado (Não se aplica.)
- 6.4. Data e Horário de atendimento do ato médico: Sim
- 6.5. Identificação do paciente: Sim
- 6.6. Queixa principal: Sim
- 6.7. História da doença atual: Sim
- 6.8. História familiar: Sim
- 6.9. História pessoal: Sim
- 6.10. Exame físico: Sim
- 6.11. Exame do estado mental: Sim
- 6.12. Hipóteses diagnósticas: Sim
- 6.13. Exames complementares: Sim
- 6.14. Diagnóstico: Sim
- 6.15. Conduta: Sim
- 6.16. Prognóstico: **Não**
- 6.17. Sequelas: **Não**
- 6.18. Em caso de óbito registro da causa da morte: Sim
- 6.19. A letra é legível: Sim
- 6.20. As informações são compreensíveis: Sim

## **7. FORMULÁRIOS**

- 7.1. Receituário comum: não informado
- 7.2. Receita de controle especial (carbonada): Sim
- 7.3. Faz prescrição de medicamentos controlados: Sim
- 7.4. \* A notificação de receita B (azul) está disponível: Sim
- 7.5. \* A notificação de receita B2 está disponível: **Não**
- 7.6. \* A notificação de receita A está disponível: **Não**



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

---

- 7.7. Formulários de Notificação de Agravos Compulsórios (pode utilizar receituário comum):  
Sim
- 7.8. Requisição padronizada de Exames Complementares e Procedimentos: Sim
- 7.9. Atestados Médicos padronizados: Sim
- 7.10. Fichas de encaminhamento aos serviços de atenção secundária e terciária: Sim
- 7.11. Declaração de óbito: **Não**
- 7.12. Presença de assinatura ou carimbo prévio em algum formulário.: Não

## **8. HIGIENE**

- 8.1. Higiene, iluminação e aeração adequados para paciente, espera, guarda de pertences, troca de roupa e higiene pessoal: **Não (Muito quente.)**
- 8.2. Coleta seletiva de resíduos de serviços de saúde (lixo): Sim
- 8.3. Material de limpeza: Sim
- 8.4. Há presença de animais sinantrópicos? (ratos, abelhas, pulga, mosquitos, pulga, aranha, barata, formiga, mosca, fungos, mofos, cupins, entre outros): **Sim**

## **9. AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS**

- 9.1. Sala de pré-consulta da enfermagem: **Não**
- 9.2. Sala de atendimento de enfermagem: Sim
- 9.3. Sala de procedimentos ou sala de curativos: Sim
- 9.4. Sanitários para os funcionários: Sim
- 9.5. Sala de Vacina: Sim
- 9.6. Sala de expurgo/esterilização: Sim
- 9.7. Farmácia ou sala de dispensação de medicamentos (pode estar referenciada a farmácia central): Sim
- 9.8. Copa ou cozinha: Sim
- 9.9. Consultório Odontológico: Sim
- 9.10. Sala (abrigo) de Compressor Odontológico: Sim
- 9.11. Escovário Odontológico: Sim
- 9.12. Sala de Reunião: Sim
- 9.13. Estabelecimento próprio ou alugado: Próprio
- 9.14. Possui serviço de segurança terceirizado: **Não**
- 9.15. O ambiente é bem conservado: Sim
- 9.16. Há infiltração: **Sim**
- 9.17. As instalações elétricas e hidráulicas são adequadas: **Não**

## **10. COPA / COZINHA**

- 10.1. 4 a 6 Cadeiras: Sim



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

---

- 10.2. 1 Cesto de lixo: Sim
- 10.3. 1 Fogão ou Microondas: Sim
- 10.4. 1 Mesa para refeições: Sim
- 10.5. 1 Quadro de avisos: **Não**
- 10.6. 1 Refrigerador: Sim

## **11. CONSULTÓRIO ENFERMAGEM**

- 11.1. Consultório é compartilhado: **Não**
- 11.2. 1 Armário vitrine: Sim
- 11.3. 01 pia ou lavabo: Sim
- 11.4. Toalhas de papel: Sim
- 11.5. Sabonete líquido: Sim
- 11.6. 1 Balança antropométrica adequada à faixa etária: **Não**
- 11.7. 1 Balde cilíndrico porta detritos/lixadeira com pedal: **Não**
- 11.8. 1 Biombo: Sim
- 11.9. 3 Cadeiras: Sim
- 11.10. 1 Cesto de lixo: 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: **Não (Apenas na sala de procedimento.)**
- 11.18. 1 Mesa auxiliar: Sim
- 11.19. 1 Mesa para exames: Sim
- 11.20. 1 Régua antropométrica: Sim

## **12. CONSULTÓRIO MÉDICO**

- 12.1. Consultório é compartilhado: **Não**
- 12.2. Há preservação da privacidade do ato médico: Sim
- 12.3. 1 Armário vitrine: **Não**
- 12.4. 1 Balança antropométrica adequada à faixa etária: **Não (A balança fica na sala de procedimento, onde se realiza a pré-consulta.)**
- 12.5. 1 Balde cilíndrico porta detritos: **Não**
- 12.6. 1 Biombo: Sim
- 12.7. 3 Cadeiras ou poltronas: Sim
- 12.8. 2 Cestos de lixo: Sim
- 12.9. 1 Escada de dois degraus: Sim
- 12.10. 1 Esfigmomanômetro infantil: Sim
- 12.11. 1 Esfigmomanômetro adulto: Sim



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

---

- 12.12. 1 Estetoscópio adulto: Sim
- 12.13. 1 Lanterna clínica para exame: Sim
- 12.14. 1 Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: **Não**
- 12.15. 1 Otoscópio: Sim
- 12.16. 1 Oftalmoscópio: Sim
- 12.17. 01 pia ou lavabo: Sim
- 12.18. Toalhas de papel: Sim
- 12.19. Sabonete líquido: Sim

### **13. FARMÁCIA / DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS**

- 13.1. Armários com chave: **Não (Não distribui psicotrópico.)**
- 13.2. Há controle de movimentação de saída de medicamentos controlados: Sim
- 13.3. Os medicamentos estão com data de validade vigente: Sim
- 13.4. 1 Estante modulada: Sim
- 13.5. 1 Escada: **Não**
- 13.6. 1 Cesto de lixo: Sim
- 13.7. 2 Cadeiras: Sim
- 13.8. 1 Mesa de escritório: Sim

### **14. HIGIENE**

- 14.1. Higiene, iluminação e aeração adequados: **Não (Muito quente.)**
- 14.2. Coleta seletiva de Resíduos de Serviço de Saúde (lixo): Sim
- 14.3. Plano de gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (lixo): não informado
- 14.4. Caso exista, qual plano de gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde é seguido: não informado

### **15. RECEPÇÃO/SALA DE ESPERA/SAME**

- 15.1. Condicionador de ar: **Não**
- 15.2. 4 Armários de aço p/ pasta suspensa: Sim
- 15.3. 1 Bebedouro: **Não**
- 15.4. 4 Cadeiras: Sim
- 15.5. 1 Cesto de lixo: Sim
- 15.6. 1 Estante: **Não**
- 15.7. Acomodação(banco/cadeira) de espera adequada: **Não**
- 15.8. 1 Mesa tipo escritório: Sim
- 15.9. 1 Mesa de impressora: **Não**
- 15.10. 1 Mesa de microcomputador: Sim
- 15.11. 1 Quadro de avisos: **Não**
- 15.12. 1 Suporte para TV e Vídeo: **Não**



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

---

15.13. 1 Televisor: **Não**

## **16. RECURSOS HUMANOS (CASO DE NASF)**

16.1. Médico (nome, especialidade, CRM e RQE): 0

16.2. Assistente Social: 0

16.3. Téc. Enfermagem: 0

16.4. Psicólogo: 1

16.5. Fisioterapeuta: 1

16.6. Nutricionista: 1

16.7. Farmacêutico: 0

16.8. Assistente Cirurgião Dentista: 0 (Possui ainda fonaudiólogo e educador físico.)

## **17. SALA DE ESTERILIZAÇÃO / EXPURGO**

17.1. 1 Autoclave vertical capacidade de 12l.: Sim

17.2. Papel de acordo com a RDC 15: **Não**

17.3. 2 Cadeiras: **Não**

17.4. 1 Mesa ou bancada para preparo de material: Sim

17.5. Há fluxo de entrada e saída adequado: **Não**

## **18. SALA DE OBSERVAÇÃO E NEBULIZAÇÃO**

18.1. Sala é compartilhada: **Não (Nebulizações e observações são realizadas na sala de procedimento.)**

18.2. 1 Armário vitrine: **Não**

18.3. 1 Balde cilíndrica porta detritos com pedal: **Não**

18.4. 2 Cadeiras: **Não**

18.5. 1 Central de nebulização: **Não**

18.6. 1 Cesto de lixo: **Não**

18.7. 1 Escada de dois degraus: **Não**

18.8. 1 Mesa tipo escritório: **Não**

18.9. 1 Mesa auxiliar: **Não**

18.10. 1 Mesa para exames: **Não**

18.11. 1 Suporte de soro: **Não**

18.12. 1 Biombo: **Não**

18.13. Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml: **Não**

18.14. Solução glicosada 5%, tubos de 500ml: **Não**

18.15. Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml: **Não**

## **19. PROCEDIMENTOS / CURATIVOS**



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

---

- 19.1. Ambiente compartilhado : Sim (Pré-consulta, nebulização, observação.)
- 19.2. Cilindro de oxigênio (preso em suporte): **Não**
- 19.3. 1 ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: **Não**
- 19.4. 1 Suporte para soro, de metal: Sim
- 19.5. 1 Central de nebulização com 5 saídas: **Não**
- 19.6. 1 Nebulizador portátil: Sim
- 19.7. Óculos de proteção individual: **Não**
- 19.8. Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml: Sim
- 19.9. Solução glicosada 5%, tubos de 500ml: Sim
- 19.10. Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml: Sim
- 19.11. Material para pequenas cirurgias: Sim
- 19.12. Material para curativos / retirada de pontos: Sim
- 19.13. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias: Sim
- 19.14. Material para anestesia local: Sim

## **20. SALA DE PRÉ-CONSULTA**

- 20.1. Sala é compartilhada: Sim (Não possui. Pré-consulta realizada no sala de procedimento.)
- 20.2. 3 Cadeiras: **Não**
- 20.3. 1 Esfigmomanômetro adulto: **Não**
- 20.4. 1 Esfigmomanômetro infantil: **Não**
- 20.5. 1 Estetoscópio adulto: **Não**
- 20.6. 1 Estetoscópio infantil: **Não**
- 20.7. 1 Mesa tipo escritório: **Não**
- 20.8. 1 Balança antropométrica adequada à faixa etária: **Não**
- 20.9. 1 Termômetro: **Não**

## **21. SALA DE REUNIÕES DA EQUIPE**

- 21.1. Sala é compartilhada: **Não**
- 21.2. 4 a 6 Cadeiras: Sim
- 21.3. 1 Cesto de lixo: Sim
- 21.4. 1 Mesa de reuniões: **Não**
- 21.5. 1 Quadro de avisos: **Não**

## **22. SALA DE IMUNIZAÇÃO / VACINAÇÃO**

- 22.1. 1 refrigerador para vacinas, munida de termômetro externo específico: Sim
- 22.2. Recipientes de gelo sintético (GELOX) para proteção ao degelo: Sim
- 22.3. Caixa térmica munida de termômetro externo, p/ transporte e uso diário de vacinas: Sim



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

---

- 22.4. Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante: Sim  
22.5. Ambiente Climatizado: **Não**  
22.6. A estrutura física é adequada: **Não**  
22.7. A cobertura da parede é lavável: Sim (Parcialmente, até a metade.)  
22.8. Está faltando vacinas? Se sim, quais: **Não**  
22.9. Tem cartão de vacina disponível: Sim

### **23. EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS**

- 23.1. 1 Aspirador de Secreções: **Não**  
23.2. Cânulas/tubos Endotraqueais: **Não**  
23.3. Cânulas Naso ou Orofaríngeas: **Não**  
23.4. Desfibrilador com monitor: **Não**  
23.5. EPI para atendimento das Intercorrências: **Não**  
23.6. Laringoscópio com lâminas adequadas: **Não**  
23.7. Máscara Laríngea: **Não**  
23.8. Medicamentos para atendimento de parada cardiorespiratória e anafilaxia: **Não**  
23.9. Oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: **Não**  
23.10. Oxímetro: **Não**  
23.11. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: **Não**  
23.12. Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: **Não**  
23.13. Sondas para aspiração: **Não**

### **24. CONSTATAÇÕES**

- 24.1. Nesta unidade de saúde funciona apenas uma equipe composta por: 01 enfermeira, 01 técnico de enfermagem, 06 ACS, 01 dentista, 01 auxiliar de saúde bucal.  
Abrange cerca de 2.105 pessoas. Possui uma área descoberta.  
Sem médico há 01 semana, pois o mesmo era do Mais Médico e o contrato acabou.  
Em falta: captopril.
- 24.2. Após as eleições houve a demissão da recepcionista.  
Sem recepcionista desde então.  
Nenhuma sala possui ar condicionado.  
No dia da vistoria a luz da sala da enfermeira estava queimada.  
Consultório odontológico estava passando por uma pequena reforma para instalação do ar condicionado.  
Farmácia não é climatizada.
- 24.3. Há uma sala exclusiva para o teste do pezinho.

### **25. IRREGULARIDADES**

- 25.1. Dados Cadastrais - Ausência de Diretor Técnico Item não conforme DECRETO Nº





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

---

20.931/1932, Resoluções CFM nº 1.342/1991 e nº 2056/2013

25.2. Ambientes e Estrutura Física - Sala de espera com bancos ou cadeiras apropriadas Item obrigatório conforme RDC 50/02. Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

25.3. Formulários - \* A notificação de receita B2 está disponível? Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

25.4. Formulários - \* A notificação de receita A está disponível? Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

25.5. Consultório MÉDICO - 1 Armário vitrine Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

25.6. Consultório MÉDICO - 1 Balança antropométrica adequada à faixa etária Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

25.7. Consultório MÉDICO - 1 Balde cilíndrico porta detritos Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

25.8. Consultório MÉDICO - 1 Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

25.9. Equipamentos e Medicamentos mínimos para o atendimento de Intercorrências - Cânulas/tubos Endotraqueais Item não conforme Res. CFM 1931/2009 ? Código de Ética. Portaria SVS 344/1998 e Resolução CFM nº 2056/2013

25.10. Equipamentos e Medicamentos mínimos para o atendimento de Intercorrências - 1 Aspirador de Secreções Item não conforme Res. CFM 1931/2009 ? Código de Ética. Portaria SVS 344/1998 e Resolução CFM nº 2056/2013

25.11. Equipamentos e Medicamentos mínimos para o atendimento de Intercorrências - Cânulas Naso ou Orofaringeas Item não conforme Lei 11108/2005 acompanhamento gestante. Lei 8069/1990 estatuto da criança e adolescente. Lei 10741/1003 estatuto do idoso e Resolução CFM nº 2056/2013

25.12. Equipamentos e Medicamentos mínimos para o atendimento de Intercorrências - Desfibrilador com monitor Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

25.13. Equipamentos e Medicamentos mínimos para o atendimento de Intercorrências - EPI para atendimento das Intercorrências Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013



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

---

25.14. Equipamentos e Medicamentos mínimos para o atendimento de Intercorrências - Laringoscópio com lâminas adequadas Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

25.15. Equipamentos e Medicamentos mínimos para o atendimento de Intercorrências - Máscara Laríngea Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

25.16. Equipamentos e Medicamentos mínimos para o atendimento de Intercorrências - Medicamentos para atendimento de parada cardiorespiratória e anafilaxia Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

25.17. Equipamentos e Medicamentos mínimos para o atendimento de Intercorrências - Oxigênio com máscara aplicadora e umidificador Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

25.18. Equipamentos e Medicamentos mínimos para o atendimento de Intercorrências - Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

25.19. Equipamentos e Medicamentos mínimos para o atendimento de Intercorrências - Oxímetro Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

25.20. Equipamentos e Medicamentos mínimos para o atendimento de Intercorrências - Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

25.21. Equipamentos e Medicamentos mínimos para o atendimento de Intercorrências - Sondas para aspiração Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

Santa Filomena - PE, 05 de Dezembro de 2016.

**Dr<sup>a</sup> Polyanna Rossana Neves da Silva**  
**CRM - PE: 13881**  
**MÉDICO(A) FISCAL**