



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

---

## RELATÓRIO DE VISTORIA 232/2016/PE

**Razão Social:** MATRIZ DA LUZ II

**Nome Fantasia:** MATRIZ DA LUZ II

**Endereço:** RUA SANTA TEREZINHA S/N

**Bairro:** Matriz da Luz

**Cidade:** São Lourenço da Mata - PE

**Telefone(s):** (81)35177160

**Origem:** MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL

**Fato Gerador:** DENÚNCIA

**Data da fiscalização:** 20/12/2016 - 08:00 a 12:00

### **1. CARACTERIZAÇÃO**

- 1.1. Natureza do Serviço: PÚBLICO - Municipal
- 1.2. Abrangência do Serviço: Municipal
- 1.3. Tipos de Atendimento: SUS
- 1.4. Horário de Funcionamento: Diurno (08:00 - 12:00)

### **2. ORGANIZAÇÃO**

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

### **3. PRODUÇÃO MÉDICA MENSAL**

- 3.1. Nº Consultas Médicas: Por Dia = 6 - Por Mês = 132 - Por Ano = 1584 (Atualmente com 30 atendimentos por semana. Os médicos optaram por atendimento só nas quartas-feiras por atraso nos vencimentos.)

### **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: Não
- 4.3. Detector de metais (Somente para MEDICINA LEGAL E PERÍCIAS MÉDICAS): Não



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

---

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

- 5.1. Sala de espera com bancos ou cadeiras apropriadas: Sim
- 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: **Não**
- 5.6. Sala ou armário de depósito de material de limpeza – DML: **Não**
- 5.7. Privacidade e confidencialidade estão garantidos: Sim

## **6. PRONTUÁRIO**

- 6.1. Prontuário: Físico
- 6.2. Arquivo Médico: Compartilhado
- 6.3. Guarda: Área Comum
- 6.4. Data e Horário de atendimento do ato médico: **Não**
- 6.5. Identificação do paciente: Sim
- 6.6. Queixa principal: **Não**
- 6.7. História da doença atual: **Não**
- 6.8. História familiar: **Não**
- 6.9. História pessoal: **Não**
- 6.10. Exame físico: **Não**
- 6.11. Exame do estado mental: **Não**
- 6.12. Hipóteses diagnósticas: **Não**
- 6.13. Exames complementares: **Não**
- 6.14. Diagnóstico: **Não**
- 6.15. Conduta: **Não**
- 6.16. Prognóstico: **Não**
- 6.17. Sequelas: **Não**
- 6.18. Em caso de óbito registro da causa da morte: **Não**
- 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: Sim
- 7.6. \* A notificação de receita A está disponível: **Não**
- 7.7. Formulários de Notificação de Agravos Compulsórios (pode utilizar receituário comum):



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

---

Sim

7.8. Requisição padronizada de Exames Complementares e Procedimentos: não informado

7.9. Atestados Médicos padronizados: não informado

7.10. Fichas de encaminhamento aos serviços de atenção secundária e terciária: Sim

7.11. Declaração de óbito: **Não (Documento fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde)**

7.12. Presença de assinatura ou carimbo prévio em algum formulário.: não informado

## **8. HIGIENE**

8.1. Higiene, iluminação e aeração adequados para paciente, espera, guarda de pertences, troca de roupa e higiene pessoal: Sim

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): Não

## **9. INFORMAÇÕES CADASTRAIS**

## **10. AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS**

10.1. Sala de pré-consulta da enfermagem: **Não**

10.2. Sala de atendimento de enfermagem: Sim

10.3. Sala de procedimentos ou sala de curativos: Sim

10.4. Sanitários para os funcionários: Sim

10.5. Sala de Vacina: Sim

10.6. Sala de expurgo/esterilização: **Não**

10.7. Farmácia ou sala de dispensação de medicamentos (pode estar referenciada a farmácia central): Sim

10.8. Copa ou cozinha: Sim

10.9. Consultório Odontológico: Sim (Dentista demitido em outubro)

10.10. Sala (abriga) de Compressor Odontológico: Sim

10.11. Escovário Odontológico: **Não**

10.12. Sala de Reunião: **Não**

10.13. Estabelecimento próprio ou alugado: Próprio

10.14. Possui serviço de segurança terceirizado: **Não**

10.15. O ambiente é bem conservado: Sim

10.16. Há infiltração: **Sim**

10.17. As instalações elétricas e hidráulicas são adequadas: **Não**



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

---

## **11. COPA / COZINHA**

- 11.1. 4 a 6 Cadeiras: **Não**
- 11.2. 1 Cesto de lixo: **Não**
- 11.3. 1 Fogão ou Microondas: **Não**
- 11.4. 1 Mesa para refeições: **Não**
- 11.5. 1 Quadro de avisos: **Não**
- 11.6. 1 Refrigerador: Sim

## **12. CONSULTÓRIO ENFERMAGEM**

- 12.1. Consultório é compartilhado: **Não**
- 12.2. 1 Armário vitrine: **Não**
- 12.3. 01 pia ou lavabo: **Não**
- 12.4. Toalhas de papel: **Não**
- 12.5. Sabonete líquido: **Não**
- 12.6. 1 Balança antropométrica adequada à faixa etária: Sim
- 12.7. 1 Balde cilíndrico porta detritos/lixiera com pedal: Sim
- 12.8. 1 Biombo: Sim
- 12.9. 3 Cadeiras: Sim
- 12.10. 1 Cesto de lixo: Sim
- 12.11. 1 Escada de dois degraus: Sim
- 12.12. 1 Esfigmomanômetro adulto: Sim
- 12.13. 1 Esfigmomanômetro infantil: **Não**
- 12.14. 1 Estetoscópio adulto: Sim
- 12.15. 1 Estetoscópio infantil: **Não**
- 12.16. 1 Foco Luminoso: Sim
- 12.17. 1 Glicosímetro: **Não**
- 12.18. 1 Mesa auxiliar: **Não**
- 12.19. 1 Mesa para exames: Sim
- 12.20. 1 Réguia antropométrica: Sim

## **13. CONSULTÓRIO MÉDICO**

- 13.1. Consultório é compartilhado: **Não**
- 13.2. Há preservação da privacidade do ato médico: Sim
- 13.3. 1 Armário vitrine: **Não**
- 13.4. 1 Balança antropométrica adequada à faixa etária: Sim
- 13.5. 1 Balde cilíndrico porta detritos: **Não**
- 13.6. 1 Biombo: **Não**
- 13.7. 3 Cadeiras ou poltronas: Sim
- 13.8. 2 Cestos de lixo: Sim
- 13.9. 1 Escada de dois degraus: Sim



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

---

- 13.10. 1 Esfigmomanômetro infantil: **Não**
- 13.11. 1 Esfigmomanômetro adulto: Sim
- 13.12. 1 Estetoscópio adulto: Sim
- 13.13. 1 Lanterna clínica para exame: Sim
- 13.14. 1 Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Sim
- 13.15. 1 Otoscópio: Sim
- 13.16. 1 Oftalmoscópio: **Não**
- 13.17. 01 pia ou lavabo: Sim
- 13.18. Toalhas de papel: **Não**
- 13.19. Sabonete líquido: **Não**

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

- 14.1. Armários com chave: **Não**
- 14.2. Há controle de movimentação de saída de medicamentos controlados: Sim
- 14.3. Os medicamentos estão com data de validade vigente: Sim
- 14.4. 1 Estante modulada: Sim
- 14.5. 1 Escada: **Não**
- 14.6. 1 Cesto de lixo: Sim
- 14.7. 2 Cadeiras: Sim
- 14.8. 1 Mesa de escritório: Sim

#### **15. HIGIENE**

- 15.1. Higiene, iluminação e aeração adequados: Sim
- 15.2. Coleta seletiva de Resíduos de Serviço de Saúde (lixo): Sim
- 15.3. Plano de gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (lixo): Sim
- 15.4. Caso exista, qual plano de gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde é seguido: Sim

#### **16. DML/MATERIAIS GERAIS DE CONSERVAÇÃO**

- 16.1. Ambiente é compartilhado : não informado
- 16.2. 1 Armário: não informado
- 16.3. 1 Hamper (suporte): não informado
- 16.4. Vassouras, panos-de-chão, baldes plásticos: não informado
- 16.5. Materiais de limpeza diversos: não informado

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

- 17.1. Condicionador de ar: **Não**



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

---

17.2. 4 Armários de aço p/ pasta suspensa: **Não**

17.3. 1 Bebedouro: não informado

17.4. 4 Cadeiras: Sim

17.5. 1 Cesto de lixo: Sim

17.6. 1 Estante: **Não**

17.7. Acomodaçāo(banco/cadeira) de espera adequada: Sim

17.8. 1 Mesa tipo escritório: Sim

17.9. 1 Mesa de impressora: **Não**

17.10. 1 Mesa de microcomputador: **Não**

17.11. 1 Quadro de avisos: Sim

17.12. 1 Suporte para TV e Vídeo: Sim

17.13. 1 Televisor: **Não**

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

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

18.2. Assistente Social: 0

18.3. Téc. Enfermagem: 0

18.4. Psicólogo: 0

18.5. Fisioterapeuta: 0

18.6. Nutricionista: 0

18.7. Farmacêutico: 0

18.8. Assistente Cirurgião Dentista: 0

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

19.1. 1 Autoclave vertical capacidade de 12l.: não informado

19.2. Papel de acordo com a RDC 15: não informado

19.3. 2 Cadeiras: não informado

19.4. 1 Mesa ou bancada para preparo de material: não informado

19.5. Há fluxo de entrada e saída adequado: não informado

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

20.1. 1 refrigerador para vacinas, munida de termômetro externo específico: Sim

20.2. Recipientes de gelo sintético (GELOX) para proteção ao degelo: Sim

20.3. Caixa térmica munida de termômetro externo, p/ transporte e uso diário de vacinas: Sim

20.4. Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante: Sim

20.5. Ambiente Climatizado: Sim

20.6. A estrutura física é adequada: Sim

20.7. A cobertura da parede é lavável: Sim

20.8. Está faltando vacinas? Se sim, quais: Sim



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

---

20.9. Tem cartão de vacina disponível: Sim

## **21. CONSTATAÇÕES**

21.1. Unidade de saude funciona com atendimento médico 1 vez por semana a partir do mês de outubro com o atraso dos vencimentos.

Medica: Dra Jamile CRM:22052

Demitidos : dentista, auxiliar de dentista,.

21.2. e uma recepcionista.

Faltando medicações: Antibióticos, analgésicos, antialérgicos, antihipertensivos, medicações ginecológicas e material de curativo

São Lourenço da Mata não possui NASF.

A Unidade não possui Sala de Reunião, sala de pré-consulta, sala de procedimentos, DML e consultório ginecológico.

## **22. IRREGULARIDADES**

22.1. Ambientes e Estrutura Física - Sanitários adaptados para os deficientes? Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

22.2. Ambientes e Estrutura Física - Sala ou armário de depósito de material de limpeza – DML Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

22.3. Prontuário - Data e Horário de atendimento do ato médico Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

22.4. Prontuário - Queixa principal Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013, art. 51, alínea b

22.5. Prontuário - História da doença atual Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013, art. 51, alínea c

22.6. Prontuário - História familiar Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013, art. 51, alínea d

22.7. Prontuário - História pessoal Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013, art. 51, alínea e

22.8. Prontuário - Exame físico Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013, art. 51, alínea f

22.9. Prontuário - Hipóteses diagnósticas Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013, MATRIZ DA LUZ II - 232/2016/PE



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

---

art. 51, alínea h

22.10. Prontuário - Exames complementares Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013, art. 51, alínea i

22.11. Prontuário - Diagnóstico Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013, art. 51, alínea j

22.12. Prontuário - Conduta Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013, art. 51, alínea k

22.13. Prontuário - Em caso de óbito registro da causa da morte Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013, art. 51, alínea n

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

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

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

22.17. Consultório MÉDICO - 1 Biombo Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

22.18. Consultório MÉDICO - 1 Esfigmomanômetro infantil Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

22.19. Consultório MÉDICO - 1 Oftalmoscópio Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

22.20. Consultório MÉDICO - Toalhas de papel Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

22.21. Consultório MÉDICO - Sabonete líquido Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

22.22. Dados Cadastrais - Ausência de Diretor Técnico Item não conforme DECRETO Nº 20.931/1932, Resoluções CFM nº 1.342/1991 e nº 2056/2013



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

---

São Lourenço da Mata - PE, 28 de dezembro de 2016.

---

**MÉDICO(A) FISCAL**