



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 56/2018/PE

Razão Social: FDM CLÍNICA TERAPÊUTICA EIRELI - ME
Nome Fantasia: FDM CLÍNICA TERAPÊUTICA EIRELI - ME
Endereço: Av. Eng^o Domingos Ferreira, 197
Bairro: Boa Viagem
Cidade: Recife - PE
Telefone(s): (81)3032-4567
Diretor Técnico: DENNISON CARREIRO MONTEIRO - CRM-PE: 21061
Origem: PESSOA JURÍDICA
Data da fiscalização: 05/07/2018 - 09:15 a 11:45
Fiscal: Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto CRM-PE:10589

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O que motivou a vistoria foi protocolo nº 190/2018 (Requerimento de Inscrição de Pessoa Jurídica).

2. NATUREZA DO SERVIÇO

2.1. Natureza do Serviço: PRIVADO - Lucrativo

3. CARACTERIZAÇÃO

- 3.1. Abrangência do Serviço: Estadual/Distrital (Informado que possui uma Unidade de referência para internação localizada em Aldeia no Km 17 da Estrada de Aldeia, Camaragibe. Realiza internações voluntárias e involuntárias.)
- 3.2. Tipos de Atendimento: Particular, Convênios (Informa que possui credenciamento com o convênio Assefaz e Prefeitura de Garanhuns.)
- 3.3. Horário de Funcionamento: Diurno
- 3.4. Dispõe de plantão: não informado
- 3.5. Dispõe de sobreaviso: não informado

4. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE

- 4.1. O ambiente oferece conforto térmico: Sim
- 4.2. A iluminação é suficiente para a realização das atividades com segurança: Sim
- 4.3. O ambiente oferece boas condições de higiene e limpeza: Sim



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

5. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA

- 5.1. Sala de espera com bancos ou cadeiras: Sim
- 5.2. Área para registro de pacientes / marcação: Sim
- 5.3. Sanitários para pacientes: Sim
- 5.4. Sanitários adaptados para os portadores de necessidades especiais (PNE): **Não**
- 5.5. Dispõe de normas de limpeza e desinfecção das áreas classificadas: críticas, não-críticas, semi-críticas: Não
- 5.6. No momento da vistoria, foi observada a presença de animais sinantrópicos: Não
- 5.7. Dispõe de Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Não
- 5.8. Instalações adequadas para a acessibilidade ao portador de necessidades especiais: Não
- 5.9. Instalações prediais livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações: Não
- 5.10. Dispõe de sinalização de acessos: Sim

6. PRODUÇÃO MÉDICA MENSAL

- 6.1. Consultas médicas: Por Dia = 6 - Por Mês = 132 - Por Ano = 1584

7. AVALIAÇÃO DA ACESSIBILIDADE DA UNIDADE DE SAÚDE

- 7.1. A instituição está adaptada para receber médico portador de deficiência: Não
- 7.2. A instituição está adaptada para receber pacientes portadores de alguma deficiência: Não

ANÁLISE DAS INSTALAÇÕES - ACESSO À ENTRADA DA INSTITUIÇÃO

- 7.3. Rampa: Não
- 7.4. Escada: Sim
- 7.5. Elevador: Não
- 7.6. Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas: Não

ACESSO AOS ANDARES DA INSTITUIÇÃO

- 7.7. Rampa: Não
- 7.8. Escada: Sim
- 7.9. Elevador: Não
- 7.10. Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas: Não

8. PRONTUÁRIO



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

- 8.1. Guarda:: Consultório
- 8.2. O local de guarda, garante a preservação do sigilo: Sim
- 8.3. Arquivo médico: Individual
- 8.4. Prontuário manual: Sim

AS FICHAS CLÍNICAS AVALIADAS ESTAVAM PREENCHIDAS COM

- 8.5. Data de atendimento do ato médico: Sim
- 8.6. Horário de atendimento do ato médico: Sim
- 8.7. Identificação do paciente: Sim
- 8.8. Queixa principal: Sim
- 8.9. História da doença atual: Sim
- 8.10. História familiar: Sim
- 8.11. História pessoal: Sim
- 8.12. Exame físico: **Não**
- 8.13. Exame do estado mental: Sim
- 8.14. Hipóteses diagnósticas: Sim
- 8.15. Diagnóstico: Sim
- 8.16. Conduta: Sim
- 8.17. Informações compreensíveis: Sim
- 8.18. Existe a identificação do médico assistente nas evoluções / prescrições / atendimentos: Sim

9. FORMULÁRIOS

- 9.1. Receituário comum: Sim
- 9.2. : Manual
- 9.3. Receita de controle especial - (carbonada / branca): Sim
- 9.4. Faz prescrição de medicamentos controlados: Sim
- 9.5. A notificação de receita B (azul) está disponível: Sim
- 9.6. Faz prescrição de morfina e seus derivados, anfetamínicos: Não
- 9.7. Formulários de Notificação de Agravos Compulsórios: Não
- 9.8. Requisição padronizada de Exames Complementares e Procedimentos: Não
- 9.9. Atestados Médicos padronizados: Não
- 9.10. Fichas de encaminhamento aos serviços de atenção secundária e terciária: Não
- 9.11. Dispõe de termo de consentimento esclarecido: Não
- 9.12. No momento da vistoria, foi constatada a presença de assinatura ou carimbo prévio em algum formulário: Não

10. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

11. CONSULTÓRIO PSIQUIATRIA - GRUPO 1 **



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

- 11.1. A privacidade e a confidencialidade estão garantidas: Sim
- 11.2. 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante: Sim
- 11.3. 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim
- 11.4. 1 mesa / birô: Sim
- 11.5. 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Não
- 11.6. Lençóis para as macas: Não
- 11.7. 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca: Não
- 11.8. Dispõe de medicamentos sujeitos à controle especial no local: Não
- 11.9. 1 pia ou lavabo: **Não**
- 11.10. Toalhas de papel: **Não**
- 11.11. Sabonete líquido para a higiene: **Não**
- 11.12. Lixeiras com pedal: **Não**
- 11.13. 1 esfigmomanômetro: **Não**
- 11.14. 1 estetoscópio clínico: **Não**
- 11.15. 1 termômetro clínico: **Não**
- 11.16. 1 martelo para exame neurológico: **Não**
- 11.17. 1 lanterna com pilhas: **Não**
- 11.18. Abaixadores de língua descartáveis: Não
- 11.19. Luvas descartáveis: Não
- 11.20. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: **Não**
- 11.21. 1 otoscópio: Não
- 11.22. 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: Não
- 11.23. 1 fita métrica plástica flexível inelástica: Não
- 11.24. 1 oftalmoscópio: Não

12. RECOMENDAÇÕES

12.1. FORMULÁRIOS

- 12.1.1. Requisição padronizada de Exames Complementares e Procedimentos item recomendatório conforme Resolução CFM N° 2056/2013
- 12.1.2. Atestados Médicos padronizados item recomendatório conforme Resolução CFM N° 2056/2013, Resoluções CFM N° 1658/2002 e Resoluções CFM N° 1851/2008
- 12.1.3. Fichas de encaminhamento aos serviços de atenção secundária e terciária item recomendatório conforme Resolução CFM N° 2056/2013
- 12.1.4. Termo de consentimento esclarecido item recomendatório conforme Resolução CFM n° 1931/09 (Código de Ética Médica), Resolução CFM N° 2056/2013 e Portaria MS/SVS n° 344/1998



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

13. IRREGULARIDADES

13.1. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA

13.1.1. Sanitários adaptados para os portadores de necessidades especiais (PNE): item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa nº 50/02

13.2. PRONTUÁRIO

13.2.1. Exame físico: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 1821/2007, Resolução CFM Nº 1638/2002, art. 5º, alínea b e Resolução CFM Nº 2056/2013, art. 51, alínea f

13.3. Consultório PSQUIATRIA - GRUPO 1 - **

13.3.1. 1 pia ou lavabo: item obrigatório conforme Manual Somasus do Ministério da Saúde e Resolução CFM Nº 2056/2013

13.3.2. Toalhas de papel: item obrigatório conforme Manual Somasus do Ministério da Saúde e Resolução CFM Nº 2056/2013

13.3.3. Sabonete líquido para a higiene: item obrigatório conforme Manual Somasus do Ministério da Saúde e Resolução CFM Nº 2056/2013

13.3.4. Lixeiras com pedal: item obrigatório conforme Manual Somasus do Ministério da Saúde e Resolução CFM Nº 2056/2013

13.3.5. 1 esfigmomanômetro: item obrigatório conforme Manual Somasus do Ministério da Saúde e Resolução CFM Nº 2056/2013

13.3.6. 1 estetoscópio clínico: item obrigatório conforme Manual Somasus do Ministério da Saúde e Resolução CFM Nº 2056/2013

13.3.7. 1 termômetro clínico: item obrigatório conforme Manual Somasus do Ministério da Saúde e Resolução CFM Nº 2056/2013

13.3.8. 1 martelo para exame neurológico: item obrigatório conforme Manual Somasus do Ministério da Saúde e Resolução CFM Nº 2056/2013

13.3.9. 1 lanterna com pilhas: item obrigatório conforme Manual Somasus do Ministério da Saúde e 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**

13.3.10. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: item obrigatório conforme Manual Somasus do Ministério da Saúde e Resolução CFM Nº 2056/2013

14. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Solicitado no termo de vistoria:

- Registro da Unidade de Saúde no CREMEPE;
- Lista dos médicos e escalas de trabalho, com nomes, por especialidade e com CRM;
- Produção e características da demanda dos últimos 03 meses;
- Nome e CRM do diretor técnico;
- Nome e identificação da Unidade de referência de internação utilizada pela Unidade com seu respectivo diretor técnico (com CRM) e lista dos médicos que trabalham na Unidade.

Recife - PE, 03 de agosto de 2018.

Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto
CRM - PE: 10589
MÉDICO(A) FISCAL