



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

---

## **RELATÓRIO DE VISTORIA 61/2019/PE**

**Razão Social:** HOSPITAL DAS CLINICAS - UFPE

**Nome Fantasia:** Hospital das Clínicas - UFPE

**CNPJ:** 24.134.488/0001-08

**Registro Empresa (CRM)-PE:** 1306

**Endereço:** AV. PROF. MORAES REGO, S/N

**Bairro:** CIDADE UNIVERSITARIA

**Cidade:** Recife - PE

**Cep:** 50670-901

**Telefone(s):** (81) 21263533

**E-mail:** HCDIRETORIA@UFPE.BR

**Diretor Técnico:** DÉLIA TEREZA DUARTE BORBA - CRM-PE: 4653

**Origem:** PRESIDÊNCIA

**Fato Gerador:** DENÚNCIA

**Data da fiscalização:** 09/04/2019 - 13:30 a 18:00

**Fiscais:** Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto CRM-PE:10589, Dr. Otávio Augusto de Andrade Valença CRM-PE:9863 e Dr. Silvio Sandro Rodrigues CRM-PE:10319

### **1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

O que motivou a vistoria foi solicitação verbal do 1º Secretário e Chefe da Fiscalização Dr. Sílvio Sandro Alves Rodrigues.

Trata-se de uma unidade pública federal (UFPE- Universidade Federal de Pernambuco) que funciona como Hospital escola, centro de pesquisas científicas e prestador de serviços de saúde à população do Estado e da região nordeste.

Possui cerca de 400 leitos.

Participaram da vistoria pelo CREMEPE: O Vice Presidente Dr. Maurício José de Matos e Silva, o 1º Secretário e Chefe da Fiscalização Dr. Sílvio Sandro Alves Rodrigues, a Assessora de Imprensa Sra. Joelli Menezes, além dos Médicos Fiscais Dr. Otávio Augusto Valença e Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto e pelo SIMEPE: O Dr. Tadeu Henrique Pimentel Calheiros, o Dr. Waber Steffano Costa Fernandes e o Assessor de Imprensa Francisco Carlos.

Foi objetivo da vistoria a UTI neonatal e a UCI neonatal.

A médica coordenadora da UTI neonatal e da UCI neonatal é a Dra. Carmen Lucia Guimarães Aymar, CRM 10131 - Possui título de especialista em pediatria com área de atuação em neonatologia registrado no Conselho.

A UTI Neonatal possui 08 leitos e a UCI neonatal 05 leitos.

Informa que os principais problemas do setor é a superlotação e a escala médica incompleta (É de fundamental analisar o relatório em tela em conjunto com os relatórios anteriores



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

datados de 07 de dezembro de 2017, 25 de abril de 2016 e 10 de dezembro de 2015 - todos já enfatizam o problema da superlotação e da escala incompleta).

No relatório de 07 de dezembro de 2017 consta que "NÃO foi identificado os requisitos mínimos para a segurança do ato médico".

No dia da vistoria a UTI neonatal estava com 09 pacientes/08 leitos (houve 01 óbito e no momento da fiscalização com 08 pacientes/08 leitos) e na UCI neonatal com 10 pacientes e 05 leitos.

A UNN (Unidade Neonatal) possui vários locais distintos:

- UTI Neonatal;
- UCI Neonatal;
- Sala de parto;
- Alojamento Conjunto;
- Alojamento Canguru.

Identificado novamente o problema da escala médica. É utilizado uma escala única sem nenhuma discriminação do local que cada médico é responsável. Os ambientes da UNN são separados, alguns inclusive em outro andar. É necessária especial atenção a Portaria GM/MS nº 3432, de 12 de agosto de 1998 e portaria MS/GM nº 332, de 24 de março de 2000 e Resolução - RDC nº 07 de 24 de fevereiro de 2010 - Art. 15 Médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais e técnicos de enfermagem devem estar disponíveis em TEMPO INTEGRAL para a assistência aos pacientes internados na UTI e Portaria MS nº 930, de 10 de maio de 2012 que na subseção II, Seção II, Art 17 ..UCINCo (Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional)... seguinte estrutura mínima formada nos seguintes termos: a) 01 (um) responsável técnico com jornada mínima de 04 horas diárias....; b) 01 (um) médico com jornada diária mínima de 04 horas ... para cada 15 leitos ou fração; c) 01 (um) médico plantonista com habilitação em neonatologia ..., para cada 15 (quinze) leitos ou fração em cada turno; além da Resolução do CFM 2147/2016

## **2. NATUREZA DO SERVIÇO**

2.1. Natureza do Serviço: PÚBLICO - Federal

2.2. Gestão : Pública

## **3. ENSINO MÉDICO**

3.1. Apresentou documento que comprove a legalidade do ensino médico: Não

3.2. Estágio Curricular: Sim

3.3. Estágio Extracurricular: não informado

3.4. Convênio: não informado

3.5. Preceptor: Sim

3.6. O preceptor estava presente no momento da vistoria: Não

3.7. No momento da vistoria, foi constatada a presença de acadêmico sem supervisão de



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

---

preceptor e/ou médica: não informado

#### **4. CARACTERIZAÇÃO**

4.1. Abrangência do Serviço: Estadual/Distrital

4.2. Complexidade: Alta complexidade

#### **5. COMISSÕES**

5.1. A unidade dispõe de mais de 30 médicos: Sim

5.2. Dispõe de Comissão de Ética Médica: **Não**

5.3. Realiza pesquisas: Sim

5.4. Submete ao Comitê de Ética em Pesquisa: Sim

5.5. Dispõe de Residência Médica: Sim

5.6. Dispõe de Comissão de Residência Médica (Coreme): Sim

5.7. Dispõe de serviço de radioterapia e radiodiagnóstico: Sim

5.8. Dispõe de Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional - EMTN: Não

#### **6. PORTE DO HOSPITAL**

6.1. : Porte III

#### **7. RECURSOS HUMANOS DA UTI NEONATAL**

7.1. Médico responsável técnico: Sim (CRM 10131)

7.2. Quantidade: 0 (Faltam 09 para compor escala, segundo gestora)

7.3. Médicos horizontais com título de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia: Sim

7.4. Enfermeiros: Sim

7.5. Técnicos de enfermagem: Sim

7.6. Fisioterapeuta: Sim

7.7. Funcionários para o serviço de limpeza: Sim

7.8. Médicos residentes: Sim

7.9. Estudantes de medicina: Sim

7.10. Psicólogo: Sim

7.11. Nutricionista: Sim

#### **8. PUBLICIDADE**

8.1. Publicidade externa / Fachada: Não



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

---

8.2. Publicidade de Pessoa Jurídica: Não

## **9. INFORMAÇÕES CADASTRAIS**

9.1. Alvará da Vigilância Sanitária: Possui

9.2. Alvará do Corpo de Bombeiros: Possui (CRM 1306)

## **10. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DE AMBIENTE ESPECÍFICO**

10.1. Dispõe de sinalização de acessos: Não

10.2. Ambiente com conforto térmico: Sim

10.3. A iluminação é suficiente para a realização das atividades com segurança: Sim

10.4. O ambiente oferece boas condições de higiene e limpeza: Sim

10.5. Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: Sim

## **11. REFERÊNCIA E REMOÇÃO HOSPITALAR**

11.1. A unidade é referência em especialidade ou serviço: Não

11.2. Referencia seus pacientes para alguma unidade: Não

## **12. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA**

12.1. Dispõe de serviços terceirizados: Sim

12.2. Higiene: Sim

12.3. Segurança: Sim

12.4. Serviço de nutrição e dietética: Sim

12.5. Serviços médicos: Não

12.6. Realiza controle de pragas: Sim

## **13. ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES**

13.1. Ambulatório: Sim

13.2. Unidade de internação: Sim

13.3. Maternidade: Sim

13.4. Centro de parto normal: Sim

13.5. Unidade de Terapia Intensiva Adulto: Sim

13.6. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Sim

13.7. Serviço de oncologia / serviço de terapia anti-neoplásica: Sim

13.8. Enfermaria psiquiátrica: Sim

13.9. Serviço de Psiquiatria em Hospital Geral: Sim

13.10. Centro cirúrgico: Sim



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

---

- 13.11. Laboratório de análises clínicas: Sim
- 13.12. Laboratório de patologias clínicas: Sim
- 13.13. Laboratório de anatomia patológica e citopatologia: Sim
- 13.14. Métodos gráficos: Sim
- 13.15. Serviço de imagem / radiologia médica: Sim
- 13.16. Serviço de Endoscopias: Sim

#### **14. RECURSOS MATERIAIS DA UTI NEONATAL \*\* (1)**

- 14.1. Incubadora com parede dupla: Sim (Possui apenas 04.)
- 14.2. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara adulto: Sim
- 14.3. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara com reserva operacional: Sim
- 14.4. Estetoscópio clínico: Sim
- 14.5. Conjunto para nebulização: Sim
- 14.6. Bomba de infusão: Sim
- 14.7. Bomba de infusão com reserva operacional: Sim
- 14.8. Fita métrica: Sim

#### *EQUIPAMENTOS E MATERIAIS QUE PERMITAM MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA*

- 14.9. Frequência respiratória: Sim (Não possui Cardioscopia em todos os leitos.)
- 14.10. Oximetria de pulso: Sim
- 14.11. Frequência cardíaca: Sim
- 14.12. Cardioscopia: Sim
- 14.13. Temperatura: Sim
- 14.14. Berço aquecido de terapia intensiva para 10% dos leitos: Sim
- 14.15. Fita ou régua: Sim
- 14.16. Balança eletrônica portátil: Sim

#### **15. UTI NEONATAL \*\* (2)**

##### *AMBIENTES DE APOIO DA UTI (NEONATAL)*

- 15.1. Posto de enfermagem com visualização dos leitos: Sim
- 15.2. Farmácia satélite: Sim
- 15.3. Sala de espera para acompanhantes e visitantes: **Não**
- 15.4. Repouso médico: **Não (a área de repouso médico fica fora da área da UTI neonatal.)**
- 15.5. Banheiro para repouso médico: **Não**
- 15.6. Área de estar para equipe de saúde: **Não**
- 15.7. Sanitário com vestiários para funcionários: Sim



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

---

- 15.8. Dispõe de sinalização de acessos: **Não**
- 15.9. Ambiente com conforto térmico: Sim
- 15.10. A iluminação é suficiente para a realização das atividades com segurança: Sim
- 15.11. O ambiente oferece boas condições de higiene e limpeza: Sim
- 15.12. Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: Sim

**RECURSOS ASSISTENCIAIS NA UTI NEONATAL**

- 15.13. Assistência nutricional: Sim
- 15.14. Terapia nutricional: Sim
- 15.15. Assistência farmacêutica: Sim
- 15.16. Assistência fonoaudiológica: Sim
- 15.17. Assistência psicológica: Sim
- 15.18. Assistência odontológica: Não
- 15.19. Assistência social: Sim
- 15.20. Assistência clínica vascular: Não (via cirurgia pediátrica)
- 15.21. Assistência clínica cardiovascular, com especialidade pediátrica: Sim
- 15.22. Assistência clínica neurológica: Sim
- 15.23. Assistência clínica ortopédica: Sim
- 15.24. Assistência clínica urológica: Sim
- 15.25. Assistência clínica gastroenterológica: Sim
- 15.26. Assistência clínica nefrológica, incluindo método diálitico: Não
- 15.27. Assistência clínica hematológica: Sim
- 15.28. Assistência clínica hemoterápica: Sim
- 15.29. Assistência oftalmológica: Sim
- 15.30. Assistência de otorrinolaringologia: Sim
- 15.31. Assistência clínica de infectologia: Sim
- 15.32. Assistência cirúrgica pediátrica: Sim
- 15.33. Serviço de laboratório de análises clínicas, microbiologia e hemogasometria: Sim (24h)
- 15.34. Serviço de radiografia móvel: Sim
- 15.35. Serviço de ultrassonografia portátil: Sim
- 15.36. Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa: Não
- 15.37. Serviço de fibrobroncoscopia: Não
- 15.38. Faz tratamento para asfixia perinatal: Não (protocolo improvisado)
- 15.39. Faz tratamento para hipertensão pulmonar: Não (Não possui óxido nítrico)

**RECURSOS MATERIAIS DA UTI NEONATAL**

- 15.40. Incubadora com parede dupla: Sim (04)
- 15.41. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara adulto: Sim
- 15.42. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara com reserva operacional: Sim
- 15.43. Estetoscópio clínico: Sim
- 15.44. Conjunto para nebulização: Sim



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

---

- 15.45. Bomba de infusão: Sim
- 15.46. Bomba de infusão com reserva operacional: Sim
- 15.47. Fita métrica: Sim

*EQUIPAMENTOS E MATERIAIS QUE PERMITAM MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA*

- 15.48. Frequência respiratória: Sim (Não possui cardioscopia para todos os leitos.)
- 15.49. Oximetria de pulso: Sim
- 15.50. Frequência cardíaca: Sim
- 15.51. Temperatura: Sim
- 15.52. Berço aquecido de terapia intensiva para 10% dos leitos: Sim
- 15.53. Equipamento para fototerapia: Sim
- 15.54. Fita ou régua: Sim
- 15.55. Balança eletrônica portátil: Sim
- 15.56. Oftalmoscópio: Sim

*EQUIPAMENTOS PARA MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA DE MÚLTIPLOS PARÂMETROS ESPECÍFICO PARA TRANSPORTE, COM BATERIA*

- 15.57. Oximetria de pulso: Sim
- 15.58. Cardioscopia: **Não (Não possui cardioscopia para todos os leitos.)**

**16. RECURSOS ASSISTENCIAIS NA UTI NEONATAL \*\* (3)**

- 16.1. Assistência nutricional: Sim
- 16.2. Terapia nutricional: Sim (Terceirizado.)
- 16.3. Assistência farmacêutica: Sim
- 16.4. Assistência fonoaudiológica: Sim
- 16.5. Assistência psicológica: Sim
- 16.6. Assistência odontológica: Não
- 16.7. Assistência social: Sim
- 16.8. Assistência clínica vascular: Não (Assistência via serviço de cirurgia pediátrica.)
- 16.9. Assistência clínica cardiovascular, com especialidade pediátrica: Sim
- 16.10. Assistência clínica neurológica: Sim
- 16.11. Assistência clínica ortopédica: Sim
- 16.12. Assistência clínica urológica: Sim
- 16.13. Assistência clínica gastroenterológica: Sim
- 16.14. Assistência clínica nefrológica, incluindo método diálitico: Sim
- 16.15. Assistência clínica hematológica: Sim
- 16.16. Assistência clínica hemoterápica: Sim
- 16.17. Assistência oftalmológica: Sim
- 16.18. Assistência de otorrinolaringologia: Sim
- 16.19. Assistência clínica de infectologia: Sim
- 16.20. Assistência cirúrgica pediátrica: Sim





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

- 16.21. Serviço de laboratório de análises clínicas, microbiologia e hemogasometria: Sim (24h)  
16.22. Serviço de radiografia móvel: Sim  
16.23. Serviço de ultrassonografia portátil: Sim  
16.24. Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa: Não  
16.25. Serviço de fibrobroncoscopia: Não  
16.26. Faz tratamento para asfixia perinatal: Não (Protocolo é improvisado)  
16.27. Faz tratamento para hipertensão pulmonar: Não (Falta óxido nítrico.)

## 17. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
10131	CARMEN LUCIA GUIMARAES DE AYMAR - PEDIATRIA - Neonatologia (Registro: 6299)	Regular	Chefe da UTI Neonatal

## 18. RECOMENDAÇÕES

### 18.1. COMISSÕES

18.1.1. Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional - EMTN: item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa nº 63/00

### 18.2. RECURSOS ASSISTENCIAIS NA UTI NEONATAL - \*\* (3)

18.2.1. Assistência odontológica: item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa Nº 07/2010

18.2.2. Assistência clínica vascular: item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa Nº 07/2010

18.2.3. Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa: item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa Nº 07/2010

18.2.4. Serviço de fibrobroncoscopia: item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa Nº 07/2010

### 18.3. UTI NEONATAL - \*\* (2)

18.3.1. Assistência odontológica: item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa Nº 07/2010

18.3.2. Assistência clínica vascular: item recomendatório conforme Resolução CFM Nº





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

---

2056/2013, RDC Anvisa Nº 07/2010

18.3.3. Assistência clínica nefrológica, incluindo método diálitico: item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa Nº 07/2010

18.3.4. Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa: item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa Nº 07/2010

18.3.5. Serviço de fibrobroncoscopia: item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa Nº 07/2010

## **19. IRREGULARIDADES**

### **19.1. COMISSÕES**

19.1.1. Dispõe de Comissão de Ética Médica: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM nº 2152/16 e Regulamento das Comissões de Ética, Cap. II, art. 3º, alínea a: Nas instituições com até 30 médicos não haverá a obrigatoriedade de constituição de Comissão de Ética Médica, cabendo ao diretor clínico se houver, ou ao diretor técnico, encaminhar as demandas éticas ao Conselho Regional de Medicina

### **19.2. RECURSOS HUMANOS DA UTI NEONATAL**

19.2.1. Quantidade: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa nº 07/10

### **19.3. UTI NEONATAL - \*\* (2)**

19.3.1. Sala de espera para acompanhantes e visitantes: item obrigatório conforme RDC Anvisa Nº 50/2002, Resolução CFM Nº 2056/2013

19.3.2. Repouso médico: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa Nº 50/2002

19.3.3. Banheiro para repouso médico: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa Nº 50/2002

19.3.4. Área de estar para equipe de saúde: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa Nº 50/2002

19.3.5. Dispõe de sinalização de acessos: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº



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

---

2056/2013, RDC Anvisa Nº 50/2002

19.3.6. Cardioscopia:

## **20. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conforme já informado nas considerações iniciais é de fundamental importância analisar o relatório em tela em conjunto com relatórios anteriores da Unidade nos quais já enfatizam os problemas da escala médica da UNN (Unidade Neonatal).

Importante analisar MEMO nº 23/2016/CCIH/UFPE (anexado ao relatório datado de 25 de abril de 2016) que é bastante atual e alerta para os graves riscos relacionados a superlotação.

Conforme consta na Resolução do CFM nº 2062/2013, no seu capítulo I, Art. 2º - NÃO foi identificado os requisitos mínimos para a segurança do ato médico:

- Falta de adequação (proporção) do ambiente físico ao número de pacientes.
- Escala médica incompleta.

É lamentável que após mais de 03 anos da vistoria de 10 de dezembro de 2015 continuamos a observar as graves situações de superlotação e de escala incompleta na Unidade Neonatal.

Recife - PE, 03 de maio de 2019.

---

**Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto**

**CRM - PE: 10589**

**MÉDICO(A) FISCAL**

---

**Dr. Otávio Augusto de Andrade Valença**

**CRM - PE: 9863**

**MÉDICO(A) FISCAL**

---

**Dr. Silvio Sandro Rodrigues**

**CRM - PE: 10319**



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

---

**MÉDICO(A) COORDENADOR**





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

---



21.3. Porta de incêndio trancada com cadeado junto ao quarto dos médicos



21.4. Quarto dos médicos







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

---

21.5. Quarto dos médicos



21.6. Banheiro do quarto dos médicos



21.7. Expurgo



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



**21.8. Expurgo**

**QUADRO PARA NOTIFICAÇÃO, INVESTIGAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO FINAL  
DOS RNs/ CRIANÇAS SUSPEITOS DE SZZ**

	FETO	INF/ CRIANÇA
<b>NOTIFICAÇÃO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exame de imagem com pelo menos uma das alterações mais frequentes relacionadas ao QUADRO</li> <li>Caja não apresentar resultado laboratorial positivo ou reagente para Zika realizado durante a gestação.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Microcefalia; OU</li> <li>Desproporção craniofacial e deformidades articulares de membros (artropose) sem causa conhecida, com suspeita de infecção pelo Zika vírus durante a gestação; OU</li> <li>Mãe com resultado laboratorial positivo para Zika (realizado durante a gestação ou nas primeiras 48h após o nascimento) OU</li> <li>Dois ou mais alterações neurossensoriais/visuais/auditivas:               <ul style="list-style-type: none"> <li>sem outra causa conhecida</li> <li>histórico de suspeita de infecção pelo Zika vírus durante a gestação; OU</li> </ul> </li> <li>Alterações no exame de imagem com uma ou mais alterações; OU</li> <li>Alterações do DPM sem outra explicação, com suspeita de infecção pelo Zika vírus durante a gestação.</li> </ul>
<b>CONFIRMADO</b>	<p>Não se aplica</p>	<p><b>CRITÉRIO CLÍNICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dois ou mais alterações congênitas no exame de imagem E</li> <li>Mãe com histórico/registo de exantema sem causa definida durante a gestação E resultado laboratorial negativo para o vírus Zika (RN ou Mãe)</li> </ul> <p><b>CRITÉRIO LABORATORIAL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Resultado positivo ou reagente para o vírus Zika (RN ou Mãe) com, no mínimo, um dos seguintes critérios:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Microcefalia;</li> <li>Desproporção craniofacial e deformidades articulares de membros (artropose) sem causa conhecida, com suspeita de infecção pelo Zika vírus durante a gestação;</li> <li>Dois ou mais alterações neurossensoriais, visuais ou auditivas (conforme o Anexo A), quando não houver outra causa conhecida, com histórico de suspeita de Zika durante a gestação;</li> <li>Alterações no exame de imagem (tomografia computadorizada de crânio/ Ultrassonografia transfontanel/ Resonância Magnética Nuclear de crânio), cujo laudo comente uma ou mais alterações descritas no Anexo A;</li> <li>Alteração do crescimento/ desenvolvimento neuropsicomotor (quando de menor disponibilidade na Carteira da Criança), sem causa definida, com histórico de suspeita de Zika durante a gestação.</li> </ul> </li> </ul> <p>Caso notificado que após avaliação apresentar resultado laboratorial negativo (não reagente para o vírus Zika (RN/Mãe) E não DPM) não reagente de exantema durante a gestação.</p>
<b>DESCARTADO</b>	<p>Não se aplica</p>	<p>Caso notificado que após avaliação apresentar resultado laboratorial negativo (não reagente para o vírus Zika (RN/Mãe) E não DPM) não reagente de exantema durante a gestação.</p>
<b>INDEFINIDO</b>	<p>Não se aplica</p>	<p><b>TUDO CASO NOTIFICADO QUE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Não seja possível realizar a investigação, ou por motivo de recusa, ou por não ter sido encontrado no endereço relatado na notificação, após três tentativas E/OU</li> <li>Caja informações disponíveis não permitam classificar se em outra categoria.</li> </ul>
<b>EXCLUSIVO/ATIVO</b>	<p>Não se aplica</p>	<p>Todos registros que não cumpram qualquer condição de caso para notificação epidemiológica, que sejam duplicados ou for fonte de duplicata. Esse registro não deve entrar na contabilidade de outro histórico de caso.</p>

**21.9. Quadro de notificação**







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

---

21.10. Quadro com ponto crítico da qualidade de vida do RN