



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

---

## RELATÓRIO DE VISTORIA 48/2019/PE

**Razão Social:** POSTO DE SAÚDE INDÍGENA MARIA JOSÉ DE JESUS

**Nome Fantasia:** POSTO DE SAÚDE INDÍGENA MARIA JOSÉ DE JESUS

**Endereço:** ALDEIA PÉ DE SERRA DO NOGUEIRA, S/N

**Bairro:** ZONA RURAL

**Cidade:** Pesqueira - PE

**Telefone(s):**

**Diretor Técnico:** NÃO TEM

**Origem:** MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

**Data da fiscalização:** 20/03/2019 - 15:00 a 16:30

**Fiscais:** Dr<sup>a</sup> Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE:13881 e Dr. Silvio Sandro Rodrigues CRM-PE:10319

**Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição:** MARIA APARECIDA DE MELO VENTURA

**Cargo:** AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

### 1. NATUREZA DO SERVIÇO

1.1. Natureza do Serviço: PÚBLICO - Federal

### 2. CARACTERIZAÇÃO

2.1. Abrangência do Serviço: micro-regional

2.2. Tipos de Atendimento: SUS

2.3. Horário de Funcionamento: Diurno

2.4. Plantão: Não

2.5. Sobreaviso: Não

### 3. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE ESPECÍFICO

3.1. Sinalização de acessos: Não

3.2. Ambiente com conforto térmico: Não

3.3. Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança: Sim

3.4. Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim

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



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

---

#### **4. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA**

- 4.1. Sala de espera com bancos ou cadeiras: Sim
- 4.2. Área para registro de pacientes / marcação: Sim
- 4.3. Sanitários para pacientes: Sim
- 4.4. Sanitários adaptados para os portadores de necessidades especiais (PNE): **Não**
- 4.5. Controle de pragas: Sim
- 4.6. No momento da vistoria, foi observada a presença de animais sinantrópicos: Não
- 4.7. Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Sim
- 4.8. Instalações adequadas para a acessibilidade ao portador de necessidades especiais: Não
- 4.9. Instalações prediais livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações: Sim
- 4.10. Sinalização de acessos: Não

#### **5. AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS**

- 5.1. O imóvel é próprio: Sim
- 5.2. A área física é adequada para o que se propõe: Não
- 5.3. Construção com finalidade de Estabelecimento de Assistência à Saúde: Não
- 5.4. Prédio residencial / comercial adaptado com transformação de uso: Sim
- 5.5. Recepção / Sala de espera: Sim

#### *GUARDA DE PRONTUÁRIOS*

- 5.6. SAME: Não
- 5.7. Sala de recepção / arquivo: Sim
- 5.8. Consultório: Sim
- 5.9. Sala de pré-consulta da enfermagem: **Não**
- 5.10. Sala de atendimento de enfermagem: Sim
- 5.11. Consultório médico: Sim
- 5.12. Coleta ginecológica / citológica: **Não**
- 5.13. Sala de procedimentos ou sala de curativos: **Não**
- 5.14. Sala de reuniões de equipe: Não
- 5.15. Sanitários para os funcionários: **Não**
- 5.16. Sala de imunização / vacinação: Não
- 5.17. Sala de expurgo / esterilização: Não
- 5.18. Farmácia ou sala de dispensação de medicamentos: Não
- 5.19. Copa: **Não**
- 5.20. Cozinha: Não
- 5.21. Consultório Odontológico: Sim
- 5.22. Sala (abrigo) de Compressor Odontológico: Não
- 5.23. Escovário Odontológico: Não

#### **6. RECEPÇÃO / SALA DE ESPERA**



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

---

- 6.1. Dispõe de recepção / sala de espera: Sim
- 6.2. Condicionador de ar: Não
- 6.3. Bebedouro: Não
- 6.4. Cadeira para funcionários: Sim
- 6.5. Cesto de lixo: Sim
- 6.6. Acomodação de espera adequada: Não (Insuficiente para a quantidade de pessoas que esperam por atendimento.)
- 6.7. Quadro de avisos: Não
- 6.8. Televisor: Não

### **7. SALA DE ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM**

- 7.1. 1 armário vitrine: Sim
- 7.2. 1 pia ou lavabo: Sim
- 7.3. Toalhas de papel: Sim
- 7.4. Sabonete líquido: Sim
- 7.5. 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: Sim
- 7.6. 1 balde cilíndrico porta detritos / lixeira com pedal: Sim
- 7.7. 1 cesto de lixo: Sim
- 7.8. 1 biombo ou outro meio de divisória: Não
- 7.9. 3 cadeiras: Sim
- 7.10. 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol: Sim
- 7.11. 1 escada de dois degraus: **Não**

### **8. CONSULTÓRIO MÉDICO**

- 8.1. A privacidade e a confidencialidade estão garantidas: Sim
- 8.2. 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante: Sim
- 8.3. 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim
- 8.4. 1 mesa / birô: Sim
- 8.5. 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Sim
- 8.6. Lençóis para as macas: Sim
- 8.7. 1 armário vitrine: **Não**
- 8.8. 1 balde cilíndrico porta detritos: Sim
- 8.9. 1 biombo ou outro meio de divisória: **Não**
- 8.10. 3 cadeiras ou poltronas: Sim
- 8.11. 2 cestos de lixo: Sim
- 8.12. 1 escada de dois degraus: **Não**
- 8.13. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: **Não**
- 8.14. 1 pia ou lavabo: Sim
- 8.15. Toalhas de papel: Sim
- 8.16. Sabonete líquido: **Não**



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

---

## **9. NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF**

9.1. A unidade dispõe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF: Sim (No entanto é denominada NASI (núcleo de apoio à saúde indígena).)

9.2. Informar os serviços disponibilizados: assistente social, psicólogo, farmacêutico e nutricionista

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

10.1. Cânulas orofaríngeas (Guedel): **Não**

10.2. Desfibrilador Externo Automático (DEA): **Não**

### *MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E ANAFILAXIA*

10.3. Adrenalina (Epinefrina): **Não**

10.4. Água destilada: **Não**

10.5. Dexametasona: **Não**

10.6. Diazepam: **Não**

10.7. Dipirona: **Não**

10.8. Glicose: **Não**

10.9. Hidrocortisona: **Não**

10.10. Prometazina: **Não**

10.11. Solução Fisiológica: **Não**

10.12. Fonte de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: **Não**

10.13. Oxímetro de pulso: **Não**

10.14. Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara: **Não**

10.15. Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: **Não**

10.16. Escalpe; butterfly e intracath: Não

10.17. Gaze: Não

10.18. Algodão: Não

10.19. Ataduras de crepe: Não

10.20. Luvas estéreis: Não

10.21. Caixa rígida coletora para material perfurocortante: Sim

## **11. SERVIÇO PRESTADO**

11.1. O serviço prestado está cadastrado conforme definido na sua classificação: Sim



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

## 12. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
27327	YGOR MONTEIRO MORAES	Regular	

## 13. CONSTATAÇÕES

- 13.1. Serviço classificado como unidade de saúde da família.
- 13.2. Abrange cerca de 300 pessoas.
- 13.3. Recebe a equipe de saúde indígena duas a três vezes por mês.
- 13.4. Equipe composta por um médico, um enfermeiro, um dentista. No entanto está sem dentista há 02 meses.
- 13.5. Conta com um agente comunitário de saúde indígena.
- 13.6. No dia do atendimento, o médico realiza cerca de 20 a 25 consultas, além das visitas domiciliares.
- 13.7. Há um dia de atendimento exclusivo do pré-natal, onde atende gestantes das Aldeias Pé de Serra do Nogueira, Pé de Serra São Sebastião, Pé de Serra de Cana-Brava e Oiti. O pré-natal ocorre uma vez ao mês.
- 13.8. As vacinas não ficam armazenadas neste local, ficam armazenadas no Polo de Saúde Indígena e são trazidas nos dias de atendimento.
- 13.9. Os equipamentos (tensiômetro, estetoscópio, glicosímetro, entre outros) também não ficam na unidade, são trazidos nos dias do atendimento.
- 13.10. Não conta com farmácia. Os medicamentos são trazidos no dia do atendimento.
- 13.11. A farmácia é central e se localiza no Polo de Saúde Indígena.
- 13.12. Material odontológico é trazido nos dias de atendimento.

## 14. RECOMENDAÇÕES

### 14.1. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE ESPECÍFICO

- 14.1.1. Sinalização de acessos item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013
- 14.1.2. Ambiente com conforto térmico item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013; ABNT 7256

### 14.2. AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS

- 14.2.1. Sala de reuniões de equipe item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008
- 14.2.2. Sala de imunização / vacinação item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas



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

---

Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

14.2.3. Sala de expurgo / esterilização item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

14.2.4. Farmácia ou sala de dispensação de medicamentos item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

### **14.3. RECEPÇÃO / SALA DE ESPERA**

14.3.1. Condicionador de ar item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013; Manual Somasus

14.3.2. Bebedouro item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013; Manual Somasus

14.3.3. Acomodação de espera adequada item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013; Manual Somasus

14.3.4. Quadro de avisos item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013; Manual Somasus

14.3.5. Televisor item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013; Manual Somasus

## **15. IRREGULARIDADES**

### **15.1. DADOS CADASTRAIS**

15.1.1. Não dispõe de "Diretor Técnico": conforme Decreto nº 20931/32, Art. 28; e Resoluções CFM de números 1342/91 e 2147/16

### **15.2. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA**

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

### **15.3. AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS**



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

---

15.3.1. Sala de pré-consulta da enfermagem: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

15.3.2. Coleta ginecológica / citológica: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

15.3.3. Sala de procedimentos ou sala de curativos: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

15.3.4. Sanitários para os funcionários: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

15.3.5. Copa: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

#### **15.4. SALA DE ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM**

15.4.1. 1 escada de dois degraus: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

#### **15.5. Consultório MÉDICO**

15.5.1. 1 armário vitrine: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

15.5.2. 1 biombo ou outro meio de divisória: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

15.5.3. 1 escada de dois degraus: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

15.5.4. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

15.5.5. Sabonete líquido: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

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





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

---

15.6.1. Cânulas orofaríngeas (Guedel): item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

15.6.2. Desfibrilador Externo Automático (DEA): item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

15.6.3. Adrenalina (Epinefrina): item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

15.6.4. Água destilada: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

15.6.5. Dexametasona: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

15.6.6. Diazepam: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

15.6.7. Dipirona: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

15.6.8. Glicose: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

15.6.9. Hidrocortisona: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

15.6.10. Prometazina: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

15.6.11. Fonte de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

15.6.12. Solução Fisiológica: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

15.6.13. Oxímetro de pulso: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

15.6.14. Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara: item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3





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

---

15.6.15. Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: item obrigatório conforme Resolução CFM N° 2056/2013

Pesqueira - PE, 20 de março de 2019.

---

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

---

**Dr. Silvio Sandro Rodrigues**  
**CRM - PE: 10319**  
**MÉDICO(A) COORDENADOR**



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

---

**16. ANEXOS**



16.1. Posto de Saúde Indígena Maria José de Jesus



16.2. Recepção e sala de espera



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

---



16.3. Consultório Odontológico



16.4. Sala de atendimento de enfermagem





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

---

16.5. Consultório médico