



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 179/2020/PE

Razão Social: HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA

Nome Fantasia: HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA

Endereço: RUA TEOBALDO GOMES TORRES 510

Bairro: CENTRO

Cidade: Ouricuri - PE

Telefone(s):

Diretor Técnico: ERICSON JEAN SARAIVA MACEDO - CRM-PE: 20464

Origem: COORDENAÇÃO FISCALIZAÇÃO

Fato Gerador: OPERAÇÃO CRM

Fiscalização Presencial / Telefiscalização: Fiscalização Presencial

Data da fiscalização: 23/09/2020 - 12:20 a 13:30

Equipe de Fiscalização: Dra. Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE:13881, Dr. Silvio Sandro Rodrigues CRM-PE:10319, Fernando Antonio Andrade de Oliveira CRM-PE:12163 e José Valmir Ramos Lacerda Filho CRM-PE:14553

Equipe de Apoio da Fiscalização: Joelli Azevedo

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Glória Beatriz Machado da Graça Macedo e Ericson Jean

Cargo(s): diretora administrativa e diretor técnico respectivamente

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Tal vistoria foi originada através do protocolo 8980/2020 e teve como objetivo apenas o setor covid do hospital.

O setor covid compreende enfermagem, UTI e uma sala exclusiva para atendimento dos casos suspeitos de covid na emergência. Não há um fluxo separado para o atendimento dos casos suspeitos de covid, são compartilhadas, tanto a classificação de risco quanto a sala vermelha.

Este relatório deve ser avaliado em conjuntos com os relatórios 176/2020 e 178/2020, todos realizados na mesma data.

Ao analisar o relatório em tela, é importante levar em consideração os seguintes normativos:

Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020

Medida Provisória nº 927, de 22 de março de 2020

Medida Provisória nº 928, de 22 de março de 2020



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

Medida Provisória nº 936, de 01 de abril de 2020
Decreto Federal nº 10.277, de 16 de março de 2020
Decreto legislativo nº 06, de 20 de março de 2020
Decreto Estadual nº 48.809, de 14 de março de 2020
Decreto Estadual nº 48.903, de 06 de abril de 2020
Mensagem nº 93, de 16 de março de 2020
Resolução CREMEPE nº 03 de 2020
WHO (World Health Organization) Interim guidance, 27 february 2020 – Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19)
Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) - Ministério da Saúde – Brasília/DF, Fevereiro de 2020
Posicionamento do Conselho Federal de Medicina sobre a pandemia de COVID-19: contexto, análise de medidas e recomendações, de 17 de março de 2020
Portaria CFM nº 68/2020

2. NATUREZA DO SERVIÇO

- 2.1. Natureza do Serviço: PÚBLICO - Estadual
- 2.2. Gestão : OS

3. CARACTERIZAÇÃO

- 3.1. Abrangência do Serviço: macroregional
- 3.2. Tipos de Atendimento: SUS
- 3.3. Plantão: Sim
- 3.4. Sobreaviso: Não

4. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

- 4.1. Alvará da Vigilância Sanitária: Não acessado
- 4.2. Alvará do Corpo de Bombeiros: Não possui
- 4.3. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Não possui

5. COVID-19 - PROTOCOLOS E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO

- 5.1. Existe algum protocolo de utilização de equipamentos de proteção especial: Sim
- 5.2. Há protocolo para reduzir o fluxo de pessoas dentro da unidade de terapia intensiva, somente para profissionais imprescindíveis: Sim
- 5.3. Os profissionais foram treinados para uso correto da EPI: Sim



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

5.4. Falta equipamentos de proteção individual para os profissionais da UTI: Não

6. COVID-19 - CUIDADOS NO ACESSO À UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

6.1. Roupa privativa (fornecida pela unidade): Sim

6.2. Máscara N95/PFF2: Sim

7. COVID-19 - CUIDADOS NO ACESSO AOS LEITOS DOS PACIENTES

7.1. Máscara N95/PFF2: Sim

7.2. Óculos de proteção ou máscara facial: Sim

7.3. Avental de isolamento: Sim

7.4. Luvas: Sim

8. COVID-19 - PROCEDIMENTOS QUE GERAM AEROSSÓIS

8.1. Máscara N95/PFF2: Sim (Esta é trocada após o procedimento.)

8.2. Proteção facial (face shield): Sim

8.3. Gorro: Sim

8.4. Avental de Isolamento gramatura 50: Sim

8.5. Luvas: Sim

9. COVID-19 - UTILIZAÇÃO DA MÁSCARA

9.1. A máscara permanece na face dos profissionais de saúde durante todo o turno: Sim

9.2. A máscara é descartada ao final do turno de trabalho: Sim

9.3. Os profissionais de serviços técnicos, de apoio e outros profissionais de saúde que permanecem na unidade pelo menor tempo possível (sem entrar nos leitos/box) utilizam máscara cirúrgica (quando os pacientes estão em leitos de isolamento com pressão negativa, filtros e troca de ar adequada com antecâmara): Sim

10. COVID-19 - PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE PERMANECEM EM UTI EM SALA COLETIVA COM PACIENTES

10.1. Gorro: Sim

10.2. Máscara N95/PFF2: Sim

10.3. Óculos ou protetor facial (face shield): Sim

10.4. Avental de Isolamento gramatura 50: Sim

10.5. Luvas: Sim



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

11. COVID-19 - ORGANIZAÇÃO, ESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS DA UTI

- 11.1. Os pacientes ficam localizados de modo que a visualização direta ou indireta seja possível durante todo o tempo (preferencial linha direta posto de enfermagem e visão do paciente): Não
- 11.2. Tem monitorização central dos pacientes: Não
- 11.3. Quantidade de leitos de UTI: oito
- 11.4. Quartos com dimensões mínimas de 12 metros quadrados com distância de 1 metro entre paredes e leito, exceto cabeceira: Sim
- 11.5. A UTI é composta por quarto de isolamentos com filtro e troca de ar adequados, pressão negativa, antecâmara: Não
- 11.6. Calcula o índice de gravidade para cada paciente e verificado a mortalidade esperada e observada para os pacientes: Sim
- 11.7. Há indicadores de mortalidade bem estabelecidos e estudados mensalmente para UTI: Sim
- 11.8. Há monitoramento pela CCIH dos microorganismos multirresistentes na unidade, bem como ações de prevenção e controle de infecção: Sim
- 11.9. A UTI segue a política e normas da CCIH, incluindo controle de antibióticos e avaliação dos indicadores da unidade incluindo PAV e outras infecções relacionadas à assistência à saúde: Sim
- 11.10. A evolução do estado clínico do paciente, as intercorrências e cuidados prestados são registrados pelas equipes médicas, de enfermagem e de fisioterapia no prontuário do paciente em cada turno: Sim
- 11.11. Tem critérios de alta bem definidos: Sim
- 11.12. Tem critérios de seguimento dos pacientes com alta: Não
- 11.13. Tem médico responsável técnico presente com título de especialista em Medicina Intensiva: Sim
- 11.14. Tem um médico horizontal (rotina, visitador, diarista (1 para cada 10 leitos por turno matutino e vespertino) com título de especialista: Não
- 11.15. Tem médicos plantonistas (1 para cada 10 leitos): Sim
- 11.16. A escala de atendimento médico na unidade está completa: Sim
- 11.17. Tem Enfermeira Coordenadora com título de especialista reconhecido pelo Conselho de Classe: Não
- 11.18. Tem um enfermeiro para cada 10 leitos em cada turno: Sim
- 11.19. Tem um técnico de enfermagem para cada 2 leitos em cada turno: Sim
- 11.20. Tem um fisioterapeuta para cada 10 leitos nos turnos matutino, vespertino e noturno: Não (Fisioterapeuta apenas no plantão diurno.)
- 11.21. Tem Fisioterapeuta Coordenadora com título de especialista reconhecido pelo Conselho de Classe: Sim
- 11.22. Tem auxiliar administrativo exclusivo para a unidade: Não
- 11.23. Tem assistência nutricional: Sim
- 11.24. Tem terapia nutricional (enteral e parenteral): Sim
- 11.25. Tem disponíveis especialistas clínicos e cirúrgicos, para serem chamados a qualquer momento, pelos médicos plantonistas: Sim



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

- 11.26. Tem assistência hemoterápica 24 horas: Sim
- 11.27. Tem recurso para hemodiálise na própria UTI: Não

12. COVID-19 - PROFISSIONAIS DE APOIO

- 12.1. Tem disponíveis especialistas clínicos e cirúrgicos, para serem chamados a qualquer momento, pelos médicos plantonistas: Não (As especialidades oferecidas no plantão podem ser acessadas 24h, demais especialidades, pede-se o parecer e aguarda; estes não estão disponíveis 24h.)
- 12.2. Tem disponíveis profissionais de apoio: Sim
- 12.3. Nutricionista: Sim
- 12.4. Fonoaudiólogo: Sim
- 12.5. Farmacêutico: Sim
- 12.6. Psicólogo: Não
- 12.7. Odontólogo: Sim
- 12.8. Terapeuta Ocupacional: Não
- 12.9. Assistente social: Sim
- 12.10. Tem assistência hemoterápica 24 horas: Sim
- 12.11. Tem recurso para hemodiálise na própria UTI: Não
- 12.12. Oferece suporte de apoio diagnóstico e terapêutico 24 horas: Sim
- 12.13. Laboratório clínico: Sim
- 12.14. Laboratório de microbiologia: Sim
- 12.15. Hemogasometria: Sim (Conta com gasímetro dentro da UTI.)
- 12.16. Radiografia móvel: Sim
- 12.17. Ultrassonografia portátil: Sim
- 12.18. Endoscopia: Sim (Terceirizado pela Mais Saúde e Clínica do Araripe.)
- 12.19. Colonoscopia: Sim (Terceirizada pela Mais Saúde.)
- 12.20. Fibrobroncoscopia: Não
- 12.21. Suporte de diagnóstico complementar para morte encefálica: Não

13. COVID-19 - RECURSOS INTRA-HOSPITALARES DISPONÍVEIS

- 13.1. Centro cirúrgico: Sim
- 13.2. Anestesia: Sim
- 13.3. Radiologia Convencional: Sim
- 13.4. Ecodopplercardiografia: Sim
- 13.5. Acesso a radiologia intervencionista: Sim
- 13.6. RNM: Sim (Terceirizada pela Radio Imagem em Petrolina, nas segundas e quartas.)
- 13.7. Tomografia: Sim
- 13.8. Anatomia patológica: Sim
- 13.9. Exame comprobatório de fluxo sanguíneo encefálico: Não
- 13.10. Cirurgia vascular: Sim
- 13.11. Cirurgia neurológica: Não



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

- 13.12. Cirurgia ortopédica: Sim
- 13.13. Cirurgia urológica: Sim
- 13.14. Buco-maxilo-facial: Sim

14. COVID-19 - LEITOS

- 14.1. Cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios: Sim
- 14.2. Estetoscópio: Sim
- 14.3. Otoscópio: Não (Conta com um otoscópio para toda UTI.)
- 14.4. Oftalmoscópio: Não (Conta com um oftalmoscópio para toda UTI.)
- 14.5. Fita métrica: Sim
- 14.6. Dispositivo para elevar, transpor e pesar o paciente: Não

15. COVID-19 - LEITOS - EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS

- 15.1. Cada leito dispõe de equipamento para ressuscitação manual tipo balão auto-inflável, com reservatório e máscara facial: 1 por leito com reserva de 1 para cada 2 leitos: Sim
- 15.2. Cada leito dispõe de 4 bombas de infusão com reserva de 1 para 3 leitos: Sim
- 15.3. Cada leito dispõe de monitorização contínua multiparamétrica ou FR, FC, oximetria de pulso, cardioscopia, temperatura, PA não invasiva: Sim
- 15.4. Monitor de débito cardíaco conforme necessidade: Não
- 15.5. Tem ventilador pulmonar mecânico microprocessado 1 para cada leito: Sim
- 15.6. Tem reserva operacional de 1 equipamento para cada 5 leitos com dois circuitos completos para cada equipamento ou menos em situações de demanda alta como a esperada pelo COVID-19: Sim
- 15.7. Ventilador mecânico específico para transporte com bateria 1 para 10 leitos ou menos com todo o material e medicamentos em maleta para transportar o paciente com segurança e cilindro de O₂ transportável, maca para transporte, com grades laterais, suporte para soros e cilindro de oxigênio, monitor multiparamétrico específico para transporte com bateria: Sim
- 15.8. Material para aspiração traqueal em sistema fechado: Sim
- 15.9. Aspirador a vácuo portátil para cada leito: Sim
- 15.10. Cuffômetro: Sim
- 15.11. Ventilômetro portátil: Não
- 15.12. Capnógrafo 1 para cada 10 leitos quando não integrado ao respirador: Sim
- 15.13. Material para traqueostomia, drenagem torácica, acesso venoso profundo, punção lombar, drenagem liguórica em sistema fechado, punção pericárdica, flebotomia: Sim
- 15.14. Material para monitorização de pressão venosa central e para monitorização de pressão arterial invasiva para cada leito e foco cirúrgico portátil: Não
- 15.15. Eletrocardiógrafo para cada 10 leitos ou menos se necessidade específica: Sim
- 15.16. Carrinho de emergência contendo medicamentos e materiais para atendimento das emergências, (incluindo ressuscitador manual com reservatório, cabos e lâminas de laringoscópio, tubos/cânulas endotraqueais, fixadores de tubo, cânulas guedel e fio guia estéril) desfibrilador e cardioversor com bateria para cada 5 leitos ou menos se necessidade



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

específica: Sim

15.17. Marcapasso temporário, eletrodos e gerador para cada 10 leitos: Não

15.18. Equipamentos para aferição de glicemia capilar 1 para cada 5 leitos: Sim

15.19. Materiais para curativo e para cateterismo vesical de demora em sistema fechado: Sim

16. COVID-19 - LEITOS - VISITAS

16.1. Proíbe a visita a leitos de UTI de pacientes Covid-19: Sim

17. CONSTATAÇÕES

17.1. Não conta com serviço próprio ou terceirizado de hemodinâmica e neurocirurgia.

17.2. Visitas são realizadas remotamente, por vídeo chamada.

17.3. Não realiza hemodiálise na UTI.

17.4. Plantonista da UTI não é exclusivo, é responsável também pelos atendimentos das intercorências dos pacientes internados na enfermaria. .

17.5. Não possui filtro HEPA.

17.6. A disposição dos leitos de UTI não permite a visualização de todos os leitos pela equipe que se encontra no posto de enfermagem. .

18. RECOMENDAÇÕES

18.1. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

18.1.1. Alvará da Vigilância Sanitária: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, PJ - Decreto Lei nº 20931/32, art. 24 (Os institutos hospitalares de qualquer natureza, públicos ou particulares, os laboratórios de análises e pesquisas clínicas, os laboratórios de soros, vacinas e outros produtos biológicos, os gabinetes de raios X e os institutos de psicoterapia, fisioterapia e ortopedia, e os estabelecimentos de duchas ou banhos medicinais, só poderão funcionar sob responsabilidade e direção técnica de médicos ou farmacêuticos, nos casos compatíveis com esta profissão, sendo indispensável para o seu funcionamento, licença da autoridade sanitária.) e PF - Lei nº 6437/77, art. 10 São infrações sanitárias: II - construir, instalar ou fazer funcionar hospitais, postos ou casas de saúde, clínicas em geral, casas de repouso, serviços ou unidades de saúde, estabelecimentos ou organizações afins, que se dediquem à promoção, proteção e recuperação da saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou contrariando normas legais e regulamentares pertinentes

18.1.2. Alvará do Corpo de Bombeiros: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013



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

18.2. COVID-19 - PROTOCOLOS E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO

18.2.1. Falta equipamentos de proteção individual para os profissionais da UTI: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 e Observação para o fiscal: Constatar verificando estoques e perguntando para os profissionais

18.3. COVID-19 - ORGANIZAÇÃO, ESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS DA UTI

18.3.1. Os pacientes ficam localizados de modo que a visualização direta ou indireta seja possível durante todo o tempo (preferencial linha direta posto de enfermagem e visão do paciente): Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

18.3.2. Tem monitorização central dos pacientes: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

18.3.3. A UTI é composta por quarto de isolamentos com filtro e troca de ar adequados, pressão negativa, antecâmara: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

18.3.4. Tem critérios de seguimento dos pacientes com alta: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 e Observação para o fiscal: Verificar e cópia do protocolo

18.3.5. Tem um médico horizontal (rotina, visitador, diarista (1 para cada 10 leitos por turno matutino e vespertino) com título de especialista: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 e Observação para o fiscal: Verificar títulos e contrato de trabalho com carga horária definida

18.3.6. Tem Enfermeira Coordenadora com título de especialista reconhecido pelo Conselho de Classe: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 e Observação para o fiscal: Verificar títulos e contrato de trabalho com carga horária definida

18.3.7. Tem um fisioterapeuta para cada 10 leitos nos turnos matutino, vespertino e noturno: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 e Observação para o fiscal: Verificar escala de trabalho com carga horária definida

18.3.8. Tem auxiliar administrativo exclusivo para a unidade: Item recomendatório de acordo com HOSPITAL REGIONAL FERNANDO BEZERRA - 179/2020/PE - Versão: 18/08/2020
Roteiro utilizado: COVID ROTEIRO 4: Unidade de terapia intensiva



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

com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

18.3.9. Tem recurso para hemodiálise na própria UTI: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

18.4. COVID-19 - PROFISSIONAIS DE APOIO

18.4.1. Tem disponíveis especialistas clínicos e cirúrgicos, para serem chamados a qualquer momento, pelos médicos plantonistas: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

18.4.2. Psicólogo: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

18.4.3. Terapeuta Ocupacional: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

18.4.4. Tem recurso para hemodiálise na própria UTI: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

18.4.5. Fibrobroncoscopia:

18.4.6. Suporte de diagnóstico complementar para morte encefálica:

18.5. COVID-19 - RECURSOS INTRA-HOSPITALARES DISPONÍVEIS

18.5.1. Exame comprobatório de fluxo sanguíneo encefálico: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013 e NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

18.5.2. Cirurgia neurológica: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013 e NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

18.6. COVID-19 - LEITOS

18.6.1. Otoscópio: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013 e NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

18.6.2. Oftalmoscópio: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013 e NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

18.6.3. Dispositivo para elevar, transpor e pesar o paciente: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013 e NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020



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

18.7. COVID-19 - LEITOS - EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS

18.7.1. Monitor de débito cardíaco conforme necessidade: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013 e NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

18.7.2. Ventilômetro portátil: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013 e NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

18.7.3. Material para monitorização de pressão venosa central e para monitorização de pressão arterial invasiva para cada leito e foco cirúrgico portátil: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013 e NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

18.7.4. Marcapasso temporário, eletrodos e gerador para cada 10 leitos: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013 e NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

19. IRREGULARIDADES

19.1. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

19.1.1. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa nº 63/11, art. 31: O serviço de saúde deve manter disponíveis registros de formação e qualificação dos profissionais compatíveis com as funções desempenhadas, Lei nº 6839/80, art. 1º: O registro de empresas e a anotação dos profissionais legalmente habilitados, delas encarregados, serão obrigatórios nas entidades competentes para a fiscalização do exercício das diversas profissões, em razão da atividade básica ou em relação àquela pela qual prestem serviços a terceiros e Resolução CFM nº 1980/11 (cadastro/registo)

19.2. RECURSOS HUMANOS

19.2.1. Médico da UTI não é exclusivo do setor, é responsável, também, pelo atendimento das intercorrências dos pacientes da enfermaria: RDC Nº 7, de 24 de Fevereiro de 2010 - Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

Art. 15. Médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados na UTI, durante o horário em que estão escalados para atuação na UTI.



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

19.3. Acesso a recursos assistenciais

19.3.1. Não oferece hemodiálise aos pacientes internados na UTI: RDC Nº 7, de 24 de Fevereiro de 2010 - Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.

Seção IV - Acesso a Recursos Assistenciais

Art. 18 Devem ser garantidos, por meios próprios ou terceirizados, os seguintes serviços à beira do leito: XV - assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise;

20. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O médico da UTI não é exclusivo, é responsável, também, pelos atendimentos das intercorrências dos pacientes da enfermaria. Tal fato transgredir a RDC Nº 7, de 24 de Fevereiro de 2010 - Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências e preceitua em seu Art. 15. Médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados na UTI, durante o horário em que estão escalados para atuação na UTI.

Serviço não oferece hemodiálise aos pacientes internados na UTI. Esta circunstância descumprir a RDC Nº 7, de 24 de Fevereiro de 2010 - Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Seção IV - Acesso a Recursos Assistenciais Art. 18 Devem ser garantidos, por meios próprios ou terceirizados, os seguintes serviços à beira do leito: XV - assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise;

Fundamental também, avaliar a qualidade do ar, com atenção especial a utilização de filtros HEPA nos aparelhos de ar condicionado e avaliar a capacidade de renovação do ar no ambiente, assim como, a necessidade de ambientes com pressão negativa. Atenção a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2), (atualizada em 21/03/2020), preconiza: Os procedimentos que podem gerar aerossóis devem ser realizados preferencialmente em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance).



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

Ouricuri - PE, 07 de outubro de 2020.

Dra. Polyanna Rossana Neves da Silva
CRM - PE: 13881
MÉDICO(A) FISCAL

Fernando Antonio Andrade de Oliveira
CRM - PE: 12163
MÉDICO(A) FISCAL

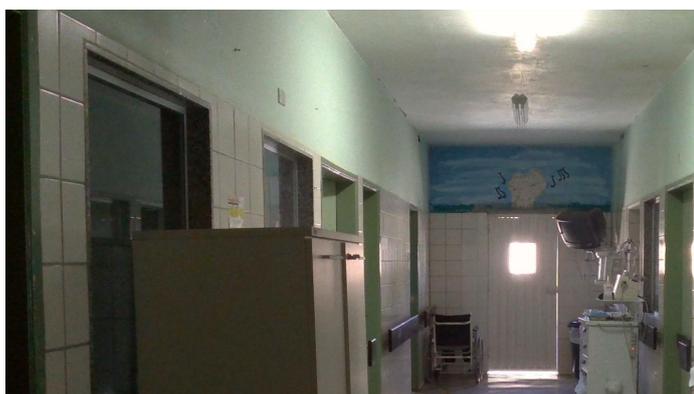
José Valmir Ramos Lacerda Filho
CRM - PE: 14553
MÉDICO(A) FISCAL

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 - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

21. ANEXOS



21.1. Corredor da UTI e enfermaria (observar porta ao fundo por onde entram os pacientes regulados para UTI, via central de regulação de leitos)



21.2. Porta de entrada dos pacientes regulados para UTI (vista externa)



21.3. Quarto de enfermaria transformado em UTI



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



21.4. Posto de enfermagem



21.5. Carrinho de parada