



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

---

## RELATÓRIO DE VISTORIA 140/2020/PE

**Razão Social:** CENTRO HOSPITALAR ALBERT SABIN S/A

**Nome Fantasia:** CENTRO HOSPITALAR ALBERT SABIN

**CNPJ:** 09.866.294/0001-03

**Registro Empresa (CRM)-PE:** 32

**Endereço:** R.SENADOR JOSE HENRIQUE,141

**Bairro:** ILHA DO LEITE

**Cidade:** Recife - PE

**Cep:** 50070-460

**Telefone(s):** (81)3131-7400

**E-mail:** chas@chalbertsabin.com.br

**Diretor Técnico:** TACIANA CRISANTO TRIGUEIRO - CRM-PE: 9506

**Origem:** MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO

**Fato Gerador:** DENÚNCIA

**Fiscalização Presencial / Telefiscalização:** Telefiscalização

**Data da fiscalização:** 03/09/2020 - 16:00 a 18:00

**Equipe de Fiscalização:** Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto CRM-PE:10589, Dra. Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE:13881 e Dr. Otávio Augusto de Andrade Valença CRM-PE:9863

### 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Em virtude da pandemia da covid-19, as fiscalizações estão sendo realizadas à distância, conforme preconizado pela RESOLUÇÃO CREMEPE N° 06/2020 – Define e disciplina técnica à distância por comando remoto como estratégia de fiscalização nos locais de trabalho, quer sejam públicos ou privados, durante a pandemia da COVID-19.

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

- Lei n° 13.979, de 06 de fevereiro de 2020;
- Medida Provisória n° 927, de 22 de março de 2020;
- Medida Provisória n° 928, de 22 de março de 2020;
- Medida Provisória n° 936, de 01 de abril de 2020;
- Decreto Federal n° 10.277, de 16 de março de 2020;
- Decreto legislativo n° 06, de 20 de março de 2020;
- Decreto Estadual n° 48.809, de 14 de março de 2020;
- Decreto Estadual n° 48.903, de 06 de abril de 2020;
- Mensagem da Presidência da República n° 93, de 16 de março de 2020;
- Resolução CREMEPE n° 03 de 2020 - Torna obrigatório ao diretor técnico ou médico, a notificação ao CREMEPE do protocolo para fluxo de atendimento de pacientes com suspeita de Covid-19 e dos estoques de EPIs disponível para os profissionais de saúde na unidade.



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

- 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;

- NR 06 - Equipamento de Proteção Individual - EPI;

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;

- Nota técnica GVIMS/GGTES/Anvisa N 04/2020;

- Nota técnica GVIMS/GGTES/Anvisa N 06/2020 - Orientações para a prevenção e o controle das infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em procedimentos cirúrgicos (Complementar a nota técnica GVIMS/GGTES/Anvisa N 04/2020).

O que motivou a vistoria foi solicitação do Ministério Público do Trabalho; Documento: 071138.2020; Referente ao IC 001858.2020.06.0/2 o qual solicita a avaliação do atendimento na Unidade de Terapia Intensiva - Covid-19 e foco sobre o procedimento de intubação dos pacientes com Covid-19 além dos riscos aos profissionais nos procedimentos que geram aerossóis.

A unidade possui 136 leitos, mas, em virtude de reforma está hoje com 70 leitos.

Informa que os principais convênios atendidos na Unidade são:

- Unimed;

- GEAP;

- Amil.

Realiza atendimentos de urgência/emergência e eletivos.

Em relação a equipe de plantão da urgência/emergência conta com 03 médicos no plantão diurno (7:00 as 19:00 - 02 clínico e 01 ortopedista) e 02 médicos no plantão noturno (19:00 as 7:00 - 01 clínico e 01 ortopedista). Relata equipe completa.

Há médicos de sobreaviso nas seguintes especialidades: Urologia, Neurologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular.

Conta também com médicos evolucionistas dos pacientes internados nas enfermarias sendo 01 médico responsável pelos pacientes da Unimed e 01 médico responsável pelos pacientes da GEAP.

Nega atendimentos de pediatria.

Conta com 02 centros cirúrgicos (centro cirúrgico A com 05 salas cirúrgicas e centro cirúrgico B com 03 salas cirúrgicas). Há apenas 01 SRPA (Sala de Recuperação Pós Anestésica) com apenas 04 leitos (Atenção a RDC 50 de 2002 e a Resolução CFM 2174/2017 que dispõe sobre a prática do ato anestésico). A SRPA possui comunicação com o Centro Cirúrgico A e a UTI.

Há 23 leitos de UTI, divididos da seguinte forma:

- UTI Adulto (Geral) com 10 leitos;



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

---

- UTI Coronária com 10 leitos;
- UTI Covid com 03 leitos.

Observação: A Diretora Técnica, Dra. Taciana Crisanto Trigueiro, afirma que, apesar de contar com 23 leitos de UTI, só está utilizando 20 leitos (considerar apenas 07 leitos de UTI coronária) e que conta com equipe completa para 20 leitos.

O objetivo da vistoria é avaliar o setor da UTI relacionada ao Covid 19.

## **2. NATUREZA DO SERVIÇO**

2.1. Natureza do Serviço: PRIVADO - Lucrativo

## **3. COVID-19 - PROTOCOLOS E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO**

- 3.1. Existe algum protocolo de utilização de equipamentos de proteção especial: Sim
- 3.2. Há protocolo para reduzir o fluxo de pessoas dentro da unidade de terapia intensiva, somente para profissionais imprescindíveis: Sim
- 3.3. Os profissionais foram treinados para uso correto da EPI: Sim
- 3.4. Falta equipamentos de proteção individual para os profissionais da UTI: Não

## **4. COVID-19 - CUIDADOS NO ACESSO À UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

- 4.1. Roupas privativas (fornecida pela unidade): Sim
- 4.2. Máscara N95/PFF2: Sim

## **5. COVID-19 - CUIDADOS NO ACESSO AOS LEITOS DOS PACIENTES**

- 5.1. Máscara N95/PFF2: Sim
- 5.2. Óculos de proteção ou máscara facial: Sim
- 5.3. Avental de isolamento: Sim
- 5.4. Luvas: Sim

## **6. COVID-19 - PROCEDIMENTOS QUE GERAM AEROSSÓIS**

- 6.1. Máscara N95/PFF2: Sim
- 6.2. Máscara cirúrgica sobre a N95/PFF2: Sim
- 6.3. Proteção facial (face shield): Sim
- 6.4. Gorro: Sim



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

---

6.5. Avental de Isolamento gramatura 50: Sim

6.6. Luvas: Sim

## **7. COVID-19 - UTILIZAÇÃO DA MÁSCARA**

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

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

7.3. 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

## **8. COVID-19 - PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE PERMANECEM EM UTI EM SALA COLETIVA COM PACIENTES**

8.1. Gorro: Sim

8.2. Máscara N95/PFF2: Sim

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

8.4. Avental de Isolamento gramatura 50: Sim

8.5. Luvas: Sim

## **9. COVID-19 - ORGANIZAÇÃO, ESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS DA UTI**

9.1. 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 (Não consegue visualizar os leitos Covid.)

9.2. Tem monitorização central dos pacientes: Não

9.3. Quantidade de leitos de UTI: 23 leitos

9.4. A UTI é composta por quarto de isolamentos com filtro e troca de ar adequados, pressão negativa, antecâmara: Não

9.5. Tem pacientes não COVID em UTI de área coletiva: Não

9.6. Calcula o índice de gravidade para cada paciente e verificado a mortalidade esperada e observada para os pacientes: Sim

9.7. Os índices de mortalidade da estão dentro dos padrões esperados: Sim

9.8. Há indicadores de mortalidade bem estabelecidos e estudados mensalmente para UTI: Sim

9.9. Tem gerenciamento de risco e notificação de eventos adversos: Sim

9.10. Há monitoramento pela CCIH dos microorganismos multirresistentes na unidade, bem como ações de prevenção e controle de infecção: Sim

9.11. 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



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

- 9.12. 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
- 9.13. Tem critérios de alta bem definidos: Sim
- 9.14. Tem critérios de seguimento dos pacientes com alta: Sim (A CCIH faz busca ativa e segue os pacientes até 10 dias após a alta hospitalar.)
- 9.15. Tem um médico horizontal (rotina, visitador, diarista (1 para cada 10 leitos por turno matutino e vespertino) com título de especialista: Não
- 9.16. Tem médicos plantonistas (1 para cada 10 leitos): Sim
- 9.17. A escala de atendimento médico na unidade está completa: Sim
- 9.18. Tem Enfermeira Coordenadora com título de especialista reconhecido pelo Conselho de Classe: Sim
- 9.19. Tem um enfermeiro para cada 10 leitos em cada turno: Sim
- 9.20. Tem um técnico de enfermagem para cada 2 leitos em cada turno: Sim
- 9.21. Tem um fisioterapeuta para cada 10 leitos nos turnos matutino, vespertino e noturno: Sim
- 9.22. Tem Fisioterapeuta Coordenadora com título de especialista reconhecido pelo Conselho de Classe: Sim
- 9.23. Tem auxiliar administrativo exclusivo para a unidade: Sim
- 9.24. Tem assistência nutricional: Sim
- 9.25. Tem terapia nutricional (enteral e parenteral): Sim
- 9.26. Tem disponíveis especialistas clínicos e cirúrgicos, para serem chamados a qualquer momento, pelos médicos plantonistas: Sim
- 9.27. Tem assistência hemoterápica 24 horas: Sim
- 9.28. Tem recurso para hemodiálise na própria UTI: Sim

## **10. COVID-19 - PROFISSIONAIS DE APOIO**

- 10.1. Tem disponíveis especialistas clínicos e cirúrgicos, para serem chamados a qualquer momento, pelos médicos plantonistas: Sim
- 10.2. Tem disponíveis profissionais de apoio: Sim
- 10.3. Nutricionista: Sim
- 10.4. Fonoaudiólogo: Sim
- 10.5. Farmacêutico: Sim
- 10.6. Psicólogo: Sim
- 10.7. Odontólogo: Não
- 10.8. Assistente social: Sim
- 10.9. Tem assistência hemoterápica 24 horas: Sim
- 10.10. Tem recurso para hemodiálise na própria UTI: Sim
- 10.11. Oferece suporte de apoio diagnóstico e terapêutico 24 horas: Sim
- 10.12. Laboratório clínico: Sim
- 10.13. Laboratório de microbiologia: Sim
- 10.14. Hemogasometria: Sim
- 10.15. Radiografia móvel: Sim



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

---

- 10.16. Ultrassonografia portátil: Sim
- 10.17. Endoscopia: Sim
- 10.18. Colonoscopia: Sim
- 10.19. Suporte de diagnóstico complementar para morte encefálica: Sim

### **11. COVID-19 - RECURSOS INTRA-HOSPITALARES DISPONÍVEIS**

- 11.1. Centro cirúrgico: Sim
- 11.2. Anestesia: Sim
- 11.3. Radiologia Convencional: Sim
- 11.4. Ecodopplercardiografia: Sim
- 11.5. Acesso a radiologia intervencionista: Sim
- 11.6. RNM: Sim
- 11.7. Tomografia: Sim
- 11.8. Exame comprobatório de fluxo sanguíneo encefálico: Sim
- 11.9. Cirurgia vascular: Sim
- 11.10. Cirurgia neurológica: Sim
- 11.11. Cirurgia ortopédica: Sim
- 11.12. Cirurgia urológica: Sim

### **12. COVID-19 - LEITOS**

- 12.1. Cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios: Sim
- 12.2. Estetoscópio: Sim
- 12.3. Otoscópio: Sim
- 12.4. Oftalmoscópio: Sim
- 12.5. Fita métrica: Sim
- 12.6. Dispositivo para elevar, transpor e pesar o paciente: Sim

### **13. COVID-19 - LEITOS - EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS**

- 13.1. 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
- 13.2. Cada leito dispõe de 4 bombas de infusão com reserva de 1 para 3 leitos: Sim
- 13.3. Cada leito dispõe de monitorização contínua multiparamétrica ou FR, FC, oximetria de pulso, cardioscopia, temperatura, PA não invasiva: Sim
- 13.4. Monitor de débito cardíaco conforme necessidade: Sim
- 13.5. Tem ventilador pulmonar mecânico microprocessado 1 para cada leito: Sim
- 13.6. 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
- 13.7. Ventilador mecânico específico para transporte com bateria 1 para 10 leitos ou menos





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

- 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
- 13.8. Material para aspiração traqueal em sistema fechado: Sim
- 13.9. Aspirador a vácuo portátil para cada leito: Sim
- 13.10. Cuffômetro: Sim
- 13.11. Ventilômetro portátil: Sim
- 13.12. Capnógrafo 1 para cada 10 leitos quando não integrado ao respirador: Sim
- 13.13. Material para traqueostomia, drenagem torácica, acesso venoso profundo, punção lombar, drenagem liguórica em sistema fechado, punção pericárdica, flebotomia: Sim
- 13.14. Material para monitorização de pressão venosa central e para monitorização de pressão arterial invasiva para cada leito e foco cirúrgico portátil: Sim
- 13.15. Eletrocardiógrafo para cada 10 leitos ou menos se necessidade específica: Sim
- 13.16. 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 específica: Sim
- 13.17. Marcapasso temporário, eletrodos e gerador para cada 10 leitos: Sim
- 13.18. Equipamentos para aferição de glicemia capilar 1 para cada 5 leitos: Sim
- 13.19. Materiais para curativo e para cateterismo vesical de demora em sistema fechado: Sim

#### **14. COVID-19 - LEITOS - VISITAS**

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

#### **15. CORPO CLÍNICO**

<b>CRM</b>	<b>NOME</b>	<b>SITUAÇÃO</b>	<b>OBSERVAÇÃO</b>
9506	TACIANA CRISANTO TRIGUEIRO	Regular	
8085	MARIA JOSÉ DE MOURA	Regular	
7138	ENIEDSON JOSE BARROS SILVA	Regular	
8945	CARLOS JAPHET DA MATTA ALBUQUERQUE - CARDIOLOGIA (Registro: 6125)	Regular	

#### **16. CONSTATAÇÕES**

- 16.1. Informa que hoje está com 05 pacientes com Covid 19 ou com suspeita. Há 01 paciente na UTI (confirmado com Covid) e 04 pacientes na enfermaria do 3 andar (enfermaria Covid) com suspeita para Covid 19.
- 16.2. Relata que no início da pandemia Covid 19 a UTI coronária foi transformada em UTI Covid e que no final de julho/início de agosto, a UTI coronária foi retomada e foi estruturada uma UTI Covid utilizando 03 leitos da SRPA.



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

16.3. A SRPA conta com 07 leitos, mas, em virtude da pandemia Covid, está com apenas 04 leitos.

16.4. Informa que a equipe médica da UTI está completa com 02 médicos plantonistas (01 para UTI geral e 01 para a UTI coronária).

Há também 02 médicos evolucionistas (diarista). Possui médico evolucionista apenas no turno da manhã e não conta com médico evolucionista específico para o feriado e finais de semana.

O médico plantonista da UTI coronária também é o médico responsável pelos 03 leitos da UTI covid (importante salientar que há dificuldade de visualização direta dos leitos da UTI Covid e que não conta com possibilidade de visualizar os monitores continuamente nem visão do paciente além de não possuir monitorização central dos pacientes).

16.5. Informa a Diretora Técnica Dra. Taciana Crisanto Trigueiro que, no momento, está utilizando apenas 07 leitos na UTI coronária, portanto, conta com apenas 20 leitos de UTI.

16.6. A médica coordenadora da UTI coronária é a Dra. Maria José de Moura, CRM 8085 (também é a responsável pela UTI Covid).

O médico coordenador da UTI geral é o Dr. Eniedson José Barros Silva, CRM 7138.

O médico coordenador do setor de urgência/emergência é o Dr. Carlos Japhet da Matta Albuquerque, CRM 8945 (possui título de especialista em cardiologia registrado no Conselho).

16.7. Nega falta de EPI (equipamento de proteção individual) no período da pandemia, mas, relata que ocorreu dificuldade de aquisição de EPIs no meses de abril e maio e que no mês de junho a situação foi regularizada. .

16.8. Informa que cerca de 155 dos 700 funcionários existentes apresentaram o Covid 19.

16.9. Ao analisar o relatório em tela é importante enfatizar o seguinte normativos:

Resolução do CFM 2271, de 14 de fevereiro de 2020 que define as unidades de terapia intensiva e unidades de cuidado intermediário conforme sua complexidade e nível de cuidado, determinando a responsabilidade técnica médica, as responsabilidades éticas, habilitações e atribuições da equipe médica necessária para seu adequado funcionamento.

## **17. RECOMENDAÇÕES**

### **17.1. COVID-19 - ORGANIZAÇÃO, ESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS DA UTI**

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

17.1.2. 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

17.1.3. 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





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

---

17.1.4. Tem pacientes não COVID em UTI de área coletiva: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

17.1.5. 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

## **17.2. COVID-19 - PROFISSIONAIS DE APOIO**

17.2.1. Odontólogo: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013

## **17.3. COVID-19 - PROTOCOLOS E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO**

17.3.1. 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. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Importante atenção aos normativos da CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar).  
Enfatizo a Portaria do Ministério da Saúde 2616, de 12 de maio de 1998;

Competências:

3. A CCIH do hospital deverá:

3.3 realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle;

3.5 elaborar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando limitar a disseminação de agentes presentes nas infecções em curso no hospital, por meio de medidas de precaução e de isolamento;

3.6 adequar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando a prevenção e ao tratamento das infecções hospitalares,....;

3.8 cooperar com o setor de treinamento ou reponsabilizar-se pelo treinamento, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionarios e profissionais, no que diz respeito ao controle das infecções hospitalares,....;

4. Caberá a autoridade máxima da instituição:...

4.3 propiciar a infra estrutura necessaria a correta operacionalização da CCIH, ...;

4.5 garantir a participação do Presidente da CCIH nos órgãos colegiados deliberativos e



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

formuladores de política da instituição, como, por exemplo: os conselhos técnicos, independente da natureza da entidade mantenedora da instituição de saúde.

Importante a instituição enviar ao conselho a cópia da ata das 03 últimas reuniões da CCIH, assim como, providenciar (e enviar cópia ao CREMEPE) um estudo detalhado da CCIH do setor da UTI Covid, com objetivo de garantir a máxima segurança aos usuários (pacientes) e de todos os profissionais envolvidos no funcionamento do setor, levando-se em consideração, inclusive, a necessidade de transporte interno e externo desses pacientes e o acesso ao setor.

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).

Foi solicitado as seguintes informações à Diretora Técnica:

- Lista de médicos e escalas de trabalho, com nomes, por especialidade, com CRM, da UTI, discriminando cada UTI (escala de plantão, diaristas e coordenador);
- Nome e CRM do Diretor Técnico;
- Atenção a Resolução do CREMEPE 03/2020;
- Membros da CCIH com seus respectivos registros profissionais e cópia das 03 últimas atas;
- Protocolo utilizado pela Unidade nos locais onde realiza atendimentos Covid e o respectivo estudo de fluxos, EPIS, educação continuada e climatização preconizada pela CCIH;
- Número de profissionais que adoeceram pela Covid (discriminado por local de trabalho e profissão) e número de CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho - discriminado por profissão);
- Produção e característica da demanda da UTI e dos ambientes Covid (últimos 03 meses) incluindo o número de pacientes internados com diagnóstico ou suspeita de Covid no dia da vistoria;
- Protocolo de climatização da Unidade com ênfase na UTI e nos ambientes Covid com respectivo responsável técnico (incluindo nome completo e registro profissional);
- Estudo realizado pela CCIH com ênfase na segurança dos profissionais incluindo os protocolos de EPIs, limpeza e higiene incluindo os cuidados nos momentos de refeição e repouso.



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

---

Recife - PE, 16 de novembro de 2020.

---

**Dr. Otávio Augusto de Andrade Valença  
CRM - PE: 9863  
MÉDICO(A) FISCAL**

---

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

---

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