



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

---

## RELATÓRIO DE VISTORIA 19/2021/PE

**Razão Social:** HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - UNIVASF

**Nome Fantasia:** UNIVASF

**Endereço:** Av. José de Sá Maniçoba, s/n

**Bairro:** Centro

**Cidade:** Petrolina - PE

**Telefone(s):**

**Diretor Técnico:** KATIA REGINA DE OLIVEIRA - MEDICINA INTENSIVA (Registro: 273) - CRM-PE: 13619

**Origem:** CORREGEDORIA

**Fato Gerador:** DENÚNCIA

**Fiscalização Presencial / Telefiscalização:** Fiscalização Presencial

**Data da fiscalização:** 20/01/2021 - 08:30 a 11:20

**Equipe de Fiscalização:** Dra. Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE:13881, Dr. Silvio Sandro Rodrigues CRM-PE:10319 e PAULO SÉRGIO RIBEIRO DE LAVIGNE CRM-PE:18475

**Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição:** Lucyo Flávio Bezerra Diniz (crm: 17.904), Itamar Santos

**Cargo(s):** diretor médico e superintendente, respectivamente

### 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Tal vistoria é uma demanda do SIMEPE (ofício 020/2021) com protocolo no Cremepe nº 522/2021, o qual teve como fator gerador a carta aberta dos residente do HU-Univasf, esta se encontra anexa ao relatório, cujo protocolo é 12.727/2020.

A fiscalização não contemplou todo o hospital e teve como foco específico a demanda dos médicos residentes.

Em virtude da demanda ser predominantemente relacionada aos residentes, sugiro avaliação da Comissão Nacional de Residência Médica sobre as matrizes de competências dos diversos programas de residência médica oferecidos na unidade.

### 2. NATUREZA DO SERVIÇO

2.1. Natureza do Serviço: PÚBLICO - Federal

2.2. Gestão : Pública



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

---

### **3. ENSINO MÉDICO**

- 3.1. Apresentou documento que comprove a legalidade do ensino médico: não informado
- 3.2. Estágio Curricular: Sim
- 3.3. Estágio Extracurricular: Sim
- 3.4. Convênio: Sim (Univasf e UPE Serra Talhada.)
- 3.5. Preceptor: não informado
- 3.6. O preceptor estava presente no momento da vistoria: não informado
- 3.7. No momento da vistoria, foi observada a presença de acadêmico sem supervisão de preceptor e/ou médica: não informado

### **4. CARACTERIZAÇÃO**

- 4.1. Abrangência do Serviço: Interestadual/Fronteiras
- 4.2. Complexidade: Média e Alta complexidade

### **5. COMISSÕES**

- 5.1. A unidade dispõe de mais de 30 médicos: Sim
- 5.2. Comissão de Ética Médica: Sim
- 5.3. Registro em atas: Sim
- 5.4. Comissão de Revisão de Prontuários: Sim
- 5.5. Registro em atas: Sim
- 5.6. Revisão de prontuários sobre até 10% das saídas a cada mês: Não
- 5.7. Comissão de Revisão de Óbito: Sim
- 5.8. Registro em atas: Sim
- 5.9. Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde - CISS (antiga CCIH): Sim
- 5.10. Registro em atas: Sim
- 5.11. Programa de Controle de Infecção Hospitalar - PCIH: Sim
- 5.12. Realiza pesquisas: Sim
- 5.13. Pesquisa submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa: **Não (Utiliza o Comitê de Ética em Pesquisa da Univasf.)**
- 5.14. Núcleo de Segurança do Paciente: Sim
- 5.15. Registro em atas: Sim
- 5.16. Realiza comunicação e notificação dos eventos adversos - EA: Sim
- 5.17. Protocolos de segurança do paciente: Sim
- 5.18. Protocolos de identificação do paciente: Sim
- 5.19. Protocolos de higienização das mãos: Sim
- 5.20. Protocolos de cirurgia segura: Sim
- 5.21. Protocolos de prevenção de úlcera por pressão (UPP): Sim
- 5.22. Protocolos de prevenção de quedas: Sim
- 5.23. Protocolos de uso e administração de medicamentos: Sim



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

---

- 5.24. Residência Médica: Sim
- 5.25. Comissão de Residência Médica (Coreme): não informado (Utilizam a COREME da UNIVASF.)
- 5.26. Serviço de transplante de órgão: Não
- 5.27. Serviço de radioterapia e radiodiagnóstico: Não (Apenas radiodiagnóstico.)

## **6. PORTE DO HOSPITAL**

- 6.1. : Porte III

## **7. INFORMAÇÕES CADASTRAIS**

- 7.1. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Não possui

## **8. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SALA DE REANIMAÇÃO ADULTO \*\***

- 8.1. 2 macas (leitos): Sim
- 8.2. Pia com água corrente para uso da equipe de saúde: Sim
- 8.3. Sabonete líquido: Sim
- 8.4. Toalha de papel: Sim
- 8.5. Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: Sim

### *O CARRINHO É COMPOSTO POR*

- 8.6. Aspirador de secreções: Sim
- 8.7. Cânulas / tubos endotraqueais: Sim
- 8.8. Cânulas naso ou orofaríngeas: Sim
- 8.9. Desfibrilador com monitor: Sim
- 8.10. EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências: Sim
- 8.11. Laringoscópio com lâminas adequadas: Sim
- 8.12. Máscara laríngea: Sim

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

- 8.13. Adrenalina (Epinefrina): Sim
- 8.14. Água destilada: Sim
- 8.15. Aminofilina: Sim
- 8.16. Amiodarona: Sim
- 8.17. Atropina: Sim
- 8.18. Brometo de Ipratrópio: Sim



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

---

- 8.19. Cloreto de potássio: Sim
- 8.20. Cloreto de sódio: Sim
- 8.21. Deslanosídeo: Sim
- 8.22. Dexametasona: Sim
- 8.23. Diazepam: Sim
- 8.24. Diclofenaco de Sódio: Sim
- 8.25. Dipirona: Sim
- 8.26. Dobutamina: Sim
- 8.27. Dopamina: Sim
- 8.28. Escopolamina (hioscina): Sim
- 8.29. Fenitoína: Sim
- 8.30. Fenobarbital: Sim
- 8.31. Furosemida: Sim
- 8.32. Glicose: Sim
- 8.33. Haloperidol: Sim
- 8.34. Hidantoína: Sim
- 8.35. Hidrocortisona: Sim
- 8.36. Insulina: Sim
- 8.37. Isossorbida: Sim
- 8.38. Lidocaína: Sim
- 8.39. Midazolam: Sim
- 8.40. Ringer Lactato: Sim
- 8.41. Soro Glico-Fisiológico: Sim
- 8.42. Solução Glicosada: Sim
- 8.43. Fonte de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: Sim
- 8.44. Oxímetro de pulso: Sim
- 8.45. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim
- 8.46. Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim
- 8.47. Sondas para aspiração: Sim

## **9. MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS \*\***

### *GRUPO ALCALINIZANTES*

- 9.1. Bicarbonato de sódio: Sim

### *GRUPO ANALGÉSICOS / ANTIPIRÉTICOS*

- 9.2. Dipirona: Sim
- 9.3. Paracetamol: Sim
- 9.4. Morfina: Sim
- 9.5. Tramadol: Sim



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

---

*GRUPO ANESTÉSICOS*

9.6. Lidocaína: Sim

*GRUPO ANSIOLÍTICOS E SEDATIVOS*

9.7. Diazepan: Sim

9.8. Midazolam (Dormonid): Sim

*GRUPO ANTAGONISTA DOS BENZODIAZEPÍNICOS*

9.9. Flumazenil (Lanexat): Sim

*GRUPO ANTAGONISTA DOS NARCÓTICOS*

9.10. Cloridrato de naloxona (Narcan): Sim

*GRUPO ANTIAGREGANTE PLAQUETÁRIOS*

9.11. Ácido acetilsalicílico 100: Sim

9.12. Ácido acetilsalicílico 500: Sim

*GRUPO ANTIALÉRGICO*

9.13. Prometazina: Sim

*GRUPO ANTIARRÍTMICOS*

9.14. Amiodarona (Ancoron): Sim

9.15. Propranolol: Sim

9.16. Verapamil (Dilacoron): Sim

*GRUPO ANTIBIÓTICOS INJETÁVEIS*

9.17. Ampicilina: Sim

9.18. Cefalotina: Sim

9.19. Ceftriaxona: Sim

9.20. Ciprofloxacino: Sim

9.21. Clindamicina: Sim

9.22. Metronidazol: Sim

*GRUPO ANTICOAGULANTES*

9.23. Heparina: Sim

9.24. Enoxaparina: Sim



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

---

*GRUPO ANTICOVULSIVANTE*

- 9.25. Fenobarbital: Sim
- 9.26. Fenitoína (Hidantal): Sim
- 9.27. Carbamazepina: Sim
- 9.28. Sulfato de magnésio: Sim

*GRUPO ANTIEMÉTICOS*

- 9.29. Bromoprida: Sim
- 9.30. Metoclopromida: Sim
- 9.31. Ondansetrona: Sim
- 9.32. Dimenidrinato (Dramin B6): Sim

*GRUPO ANTIESPASMÓDICO*

- 9.33. Atropina: Sim
- 9.34. Hioscina (escopolamina): Sim

*GRUPO ANTI-HIPERTENSIVOS*

- 9.35. Captopril: Sim
- 9.36. Enalapril: Sim
- 9.37. Hidralazina: Sim
- 9.38. Nifedipina: Sim
- 9.39. Nitroprussiato de sódio: Sim
- 9.40. Propranolol: Sim
- 9.41. Atenolol: Sim
- 9.42. Metoprolol: Sim
- 9.43. Anlodipino: Sim

*GRUPO ANTI-INFLAMATÓRIO*

- 9.44. Cetoprofeno: Sim
- 9.45. Tenoxicam: Sim

*GRUPO ANTISSÉPTICOS TÓPICOS*

- 9.46. Álcool 70%: Sim
- 9.47. Clorexidina: Sim

*GRUPO BRONCODILATADORES*

- 9.48. Aminofilina: Sim



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

---

- 9.49. Salbutamol: Sim  
9.50. Brometo de ipratrópio: Sim

*GRUPO CARDIOTÔNICO*

- 9.51. Deslanosídeo (Cedilanide): Sim  
9.52. Digoxina: Sim

*GRUPO COAGULANTES*

- 9.53. Vitamina K: Sim

*GRUPO CORTICÓIDES*

- 9.54. Dexametasona: Sim  
9.55. Hidrocortisona: Sim

*GRUPO DIURÉTICOS*

- 9.56. Espironolactona (Aldactone): Sim  
9.57. Furosemida: Sim  
9.58. Manitol: Sim

*GRUPO ENEMA / LAXANTES*

- 9.59. Clister glicerinado: Sim  
9.60. Fleet enema: Sim  
9.61. Óleo mineral: Sim  
9.62. Omeprazol: Sim

*GRUPO HIPERTENSORES*

- 9.63. Adrenalina: Sim  
9.64. Dopamina: Sim  
9.65. Dobutamina: Sim  
9.66. Etilefrina (Efortil): Sim  
9.67. Noradrenalina: Sim

*GRUPO HIPOGLICEMIANTES*

- 9.68. Insulina NPH: Sim  
9.69. Insulina regular: Sim

*GRUPO LAVAGEM GÁSTRICA*



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

---

9.70. Carvão ativado: Sim

*GRUPO SOLUÇÕES ORAIS*

9.71. Sais para reidratação oral: Sim

*GRUPO PARENTERAIS*

9.72. Água destilada: Sim

9.73. Cloreto de potássio: Sim

9.74. Cloreto de sódio: Sim

9.75. Glicose hipertônica: Sim

9.76. Glicose isotônica: Sim

9.77. Gluconato de cálcio: Sim

9.78. Ringer lactato: Sim

9.79. Solução fisiológica 0,9%: Sim

9.80. Solução glicosada 5%: Sim

*GRUPO VASODILATADOR CORONARIANO*

9.81. Isossorbida: Sim

*GRUPO VITAMINAS*

9.82. Tiamina (vitamina B1): Sim

**10. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SALA DE OBSERVAÇÃO FEMININA / MASCULINA \*\***

10.1. Mantém o paciente em observação por período superior a 24 horas: Sim

10.2. Falta de leitos no hospital: Sim

10.3. Falta de leitos na rede credenciada (central de regulação): Sim

10.4. Falta ambulância para transferência: Não

10.5. Laboratório sem funcionamento: Não

10.6. Raios-x sem funcionamento: Não

10.7. Outros: Sim (Quantidade insuficiente de salas cirúrgicas para procedimentos de urgência.)

10.8. Posto de enfermagem instalado a cada 12 leitos: Sim (Sala amarela com 05 leitos, sem divisão por sexo.)

10.9. Oferece aos pacientes conforto térmico: Sim

**11. CONSTATAÇÕES**





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

---

- 11.1. Serviço classificado como hospital geral. É o hospital escola da Univasf.
- 11.2. Oferece os seguintes programas de residência médica, com as respectivas vagas: clínica médica (05), cirurgia geral (02), neurocirurgia (01), anestesiologia (02), vascular (02), traumatologia (02), radiologia (01), medicina da família e comunidade (10), cardiologia (02), ecocardiograma (02), hemodinâmica (01), cardiopediatria (01), endovascular (02). Das vagas oferecidas, apenas uma não foi ocupada (medicina de família e comunidade).
- 11.3. Oferece atendimento de urgência nas seguintes especialidades: clínica médica, cirurgia geral, ortopedia, neurocirurgia, cirurgia vascular, todas estas especialidades são presenciais. Há também especialidades de sobreaviso: bucomaxilofacial, otorrinolaringologia, urologia, endoscopia, além do segundo vascular. Oferece também ambulatório de todas as especialidades, exceto pneumologia. Informado que as especialidade de sobreaviso são remuneradas.
- 11.4. Conta com 12 vasculares no serviço.
- 11.5. Será implantado um serviço de hemodinâmica com previsão de liberação para montagem em fevereiro/2021.
- 11.6. Foi informado que o fluxo de entrada de pacientes para vascular era feito não atrelado aos encaminhamentos da prefeitura, e que agora todo este fluxo é coordenado pela prefeitura de Petrolina, através de convênio firmado.
- 11.7. Este hospital tem contrato de prestação de serviços com a prefeitura de Petrolina (solicitado cópia do contrato com a Prefeitura de Petrolina, o qual discrimina o fluxo de acesso dos pacientes a este serviço, em todas as especialidades).
- 11.8. Todos os dias há ambulatório de cirurgia vascular, ortopedia.
- 11.9. Informado que os residentes só dão os plantões obrigatórios da residência.
- 11.10. Escala médica de plantão é composta por: 01 neurocirurgião (opera apenas com o residente, pois não tem o segundo neurocirurgião de plantão), há necessidade de um segundo neurocirurgião; 01 vascular presencial e um de sobreaviso, 03 cirurgiões gerais, 04 traumatologistas, 03 clínicos, 03-04 anestesiológicos.
- 11.11. Escalas incompletas por afastamentos em clínica médica, cirurgia geral, traumatologia (grupo de risco e gestantes em virtude da pandemia).
- 11.12. Não há anestesiológicos de plantão todos os dias na sala de recuperação anestésica.
- 11.13. A escala de anestesiológico proposta não possui o mesmo número todos os dias, há dias que há apenas 03 anestesiológicos na escala.
- 11.14. Foi relatado que 70-80% do volume de atendimentos de urgência é da traumatologia.
- 11.15. No bloco cirúrgico funcionam 04 salas, sendo 02 da traumatologia, 01 da urgência e 01 sala para outras demandas que surgirem.
- 11.16. Ainda há uma fila de ortopedia de pacientes esperando em casa, tanto dos que entraram pela urgência (traumas) quanto dos que entraram pelo ambulatório.
- 11.17. Em média, a espera por cirurgias mais específicas da traumatologia é duas semanas.
- 11.18. A média de pacientes no corredor esperando por procedimentos é de 30.
- 11.19. Informado que, atualmente, a fila é única.
- 11.20. UTI conta com 18 leitos e equipe com 02 médicos plantonistas.
- 11.21. Há ainda uma UTI covid com 10 leitos.
- 11.22. Escalas médicas da UTI completas.



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

11.23. Sala vermelha com 06 leitos, um dos três clínicos de plantão fica responsável pela sala vermelha. Especial atenção deve ser dada à RESOLUÇÃO CFM nº 2.077/14 - Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho. ANEXO I DA RESOLUÇÃO CFM nº 2.077/14

4. Quantificação da equipe médica

-Para as consultas aos pacientes com e sem potencial de gravidade, portanto excluídos os médicos para atender na sala de reanimação de pacientes graves e os responsáveis pelos pacientes em observação, utiliza-se como referência desejável o máximo de três pacientes por hora/médico.

11.24. Coordenadora da Coreme: Aline Cavalcanti.

11.25. Relatado que aumentou o quantitativo de atendimentos da vascular em 60-70% e aumentou também o número de profissionais. Atualmente, a porta de entrada de todos os ambulatórios são os paciente encaminhados via prefeitura. .

11.26. O serviço de hemodinâmica é terceirizado: Promatre e Hospital Memorial Petrolina.

11.27. Aumentou o número de cirurgias vasculares, hoje com 03 turnos de cirurgia vascular, além de um diarista de vascular.

11.28. Há uma unidade de pacientes crônicos com 08 leitos, antes estes pacientes seriam internados na clínica médica.

11.29. Conta com os seguintes leitos:

Clínica médica: 25

Paliativos: 08

Vascular: 12

Ortopedia: 34

Cirurgia geral/neurocirurgia: 33

11.30. Até dois meses antes houve momentos de restrição de alguns insumos como fentanil, bloqueadores neuromusculares, se não fosse o controle rigoroso haveria falta.

11.31. Houve falta de algumas próteses da ortopedia, porque foi iniciado um pregão de compras destas, antes era uma consignação/comodata, mas o preço era flutuante. Por alguns meses houve falta de próteses, já solucionado este problema.

11.32. Foi informado, pela gestão do serviço, que no dia da vistoria não havia falta de insumos ou medicamentos (solicitado à farmácia a lista de medicamentos disponíveis e se há alguma falta de medicamentos ou insumos). .

11.33. Não há restrição de acesso de profissionais médicos que não são do serviço.

11.34. Há controle de liberação de psicotrópicos na sala vermelha com prescrição e aprazamento.

11.35. Foi informado que não houve falta de insumos e medicamentos, e sim restrições, pois quando estava com estoque diminuído chegou até a pedir emprestado.

11.36. Relatado que não houve falta de cimento ósseo, e sim que houve a necessidade de comprar o kit inteiro para tirar apenas o cimento ósseo.

11.37. Craniótomo foi comprado e já se encontra no serviço.

11.38. Na sala vermelha há um kit de intubação de via aérea difícil, inclusive há videolaringoscópio.



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

11.39. Na sala de cuidados intermediários, as intercorrências dos pacientes são realizadas pelo clínico de plantão. Há diarista manhã e tarde, inclusive nos finais de semana, mas não há plantonista exclusivo. Atenção à A RESOLUÇÃO Nº 2.271, DE 14 DE FEVEREIRO DE 2020 - 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, preceitua: ANEXO 2 EQUIPE MÉDICA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) E EM UNIDADES DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS (UCI): HABILITAÇÃO E ATRIBUIÇÕES:

01 médico plantonista para cada 15 (quinze) leitos ou fração.

11.40. Foi informado que o residente da neurocirurgia, por ser apenas um, tem sobrecarga de trabalho.

11.41. Em conversa com a chefia da COREME e com os residentes, os seguintes fatos foram relatados:.

11.42. Alguns plantões de neurocirurgia estão sem preceptor; nestes dias, o residente cumpre a sua carga horária de plantão nos hospitais conveniados, como por exemplo o Hospital da Unimed. .

11.43. Foi informado que há dificuldades em prescrever determinadas medicações: albumina, imunoglobulina, morfina, bem como problemas para agendamento de pacientes não provenientes do agendamento pactuado com a Prefeitura de Petrolina e ainda problemas relacionados ao primeiro atendimento de pacientes de trauma (solicito protocolos de fluxos e atendimentos, de dispensação de medicamentos, bem como documento que comprove a aprovação destes protocolos em regimento interno, pelo corpo clínico com registro em ata, bem como parecer da comissão de ética sobre tais fatos).

11.44. Há também dificuldade de agendamento para pacientes de egresso de cirurgias, informado que o residente só pode atender 20 pacientes, mesmo que queira atender encaixe além deste quantitativo.

11.45. Houve problemas com a compra de próteses, no entanto esta situação já foi resolvida.

11.46. Observar ofício 60/2020 - À Comissão de Residência Médica da UNIVASF, datado de 02 de dezembro de 2020 - Assunto: Manifestação Registrada na Ouvidoria da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-UNIVASF) sobre residente da Comissão de Residência Médica da UNI VASF. (documento em anexo) .

11.47. Examinar ofício 50/2020 À Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação da UNIVASF e À Comissão de Residência Médica da UNIVASF, datado de 10 de novembro de 2020 (documento em anexo). .

11.48. Durante cerca de 06 meses, o número de craniótomos foi insuficiente, contudo foram adquiridos quatro novos craniótomos, os quais já se encontram no serviço.

11.49. Residentes de vários programas mencionam que profissionais chegaram a usar luvas plásticas em substituição às luvas de procedimentos, em virtude de falta destas, bem como plásticos nos pés por falta de propés (fotos nos anexos).

11.50. Foi informado que há meses não há luvas estéreis números 6,5; 7,0 e 7,5. Há faltas de alguns tamanhos de seringas e agulhas, inclusive, no dia da vistoria as seringas disponíveis eram de 20 ml, 3 ml e de insulina e havia falta de toucas e propés. Cateter de peridural está faltando há 07 meses, transamin também estava em falta. .



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

---

11.51. Foi informado que o bloco cirúrgico não dispõe de precedex no local (solicitado protocolo de dispensação de medicamentos).

11.52. Relatado que residente de neurocirurgia não fica sem preceptor no plantão, o que ocorre é que como há apenas um neurocirurgião de plantão, o residente avalia o paciente da sala vermelha, sem a supervisão direta do preceptor, no entanto os casos são discutidos com ele. A única atividade que os residentes de neurocirurgia realizam sem supervisão é o atendimento ambulatorial.

11.53. No tocante ao programa de residência de neurocirurgia, foi informada que há falta de alguns equipamentos que dificultam o aprendizado dos residentes tais como: sistema de gravação, carona para que os outros residentes possam assistir às cirurgias, neuroendoscópio, cateter de PIC (pressão intracraniana), o serviço já possui os monitores de PIC. Atenção à RESOLUÇÃO CNRM Nº 02 /2006, de 17 de maio de 2006 - Dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências. Art. 10. A instituição deverá ter estrutura, equipamento e organização necessários ao bom desenvolvimento dos programas de Residência Médica.

11.54. Informado sobrecarga de trabalho dos residentes da neurocirurgia, principalmente para os residentes do primeiro e do segundo anos. Atentar para a LEI Nº 6.932, de 07 de julho de 1981 - Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências. Art. 5º - Os programas dos cursos de Residência Médica respeitarão o máximo de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluídas um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão.

11.55. Foi informado que o fibroscópio está quebrado.

11.56. Foram solicitados no termo de vistoria:

- lista de medicamentos e insumos em falta
- lista de médicos e escalas de trabalho, por especialidade com CRM, de todo o hospital
- produção e característica da demanda (urgência, ambulatório e cirurgias dos últimos seis meses)
- nome e CRM de cada coordenador de residência médica.

11.57. Foram solicitados por ofício nº 873/2021:

- cópia do contrato com a Prefeitura de Petrolina discriminando o fluxo de acesso dos pacientes ao serviço em todas as especialidades
- nome e CRM da coordenadora da Coreme
- documento que comprove o aumento da oferta de profissionais e cirurgias na especialidade de cirurgia vascular
- lista de medicamentos disponíveis e se há falta de insumos ou medicamentos
- protocolos de fluxos de atendimentos, de dispensação de medicamentos, bem como ata da assembleia onde o corpo clínico aprovou o regimento interno
- regimento interno do corpo clínico aprovado pelo Cremepe
- parecer da comissão de ética sobre os fatos informados
- cópia do livro de ocorrências da emergência dos meses de outubro, novembro e dezembro de 2020.

## **12. RECOMENDAÇÕES**

### **12.1. COMISSÕES**



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

---

12.1.1. Revisão de prontuários sobre até 10% das saídas a cada mês: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM nº 1638/02, art. 3º - Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica. e Resolução CFM Nº 2056/2013

## **12.2. INFORMAÇÕES CADASTRAIS**

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

## **13. IRREGULARIDADES**

### **13.1. COMISSÕES**

13.1.1. Data do último registro: Item não conforme de acordo com 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

13.1.2. Data do último registro: Item não conforme de acordo com Resolução CFM nº 1638/02, art. 3º - Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica. e Resolução CFM Nº 2056/2013

13.1.3. Data do último registro: Item não conforme de acordo com Resolução CFM nº 2171/17 e Resolução CFM Nº 2056/2013

13.1.4. Data do último registro: Item não conforme de acordo com Portaria MS nº 2.616 / 98, RDC Anvisa nº 63/11 e Resolução CFM Nº 2056/2013

13.1.5. Pesquisa submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa: Item não conforme de acordo com Resolução nº 466/12, Conselho Nacional de Saúde e Resolução CFM Nº 2056/2013

13.1.6. Data do último registro: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

### **13.2. INFORMAÇÕES CADASTRAIS**

13.2.1. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Item não conforme de



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

acordo com Resolução CFM nº 1980/11 (cadastro/registo), 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, 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 e Resolução CFM Nº 2056/2013

### **13.3. RECURSOS HUMANOS**

13.3.1. Cirurgias neurológicas realizadas com apenas um neurocirurgião: RESOLUÇÃO CFM nº 1.490/98 - Dispõe sobre a composição da equipe cirúrgica. Art. 2º - É imprescindível que o cirurgião titular disponha de recursos humanos e técnicos mínimos satisfatórios para a segurança e eficácia do ato. Art. 4º - Deve ser observada a qualificação de um auxiliar médico, pelo cirurgião titular, visando ao eventual impedimento do titular durante o ato cirúrgico.

13.3.2. Não conta com médico exclusivo para sala de recuperação pós-anestésica todos os dias: RESOLUÇÃO CFM Nº 2.174/2017 - Dispõe sobre a prática do ato anestésico e revoga a Resolução CFM nº 1.802/2006, preconiza. Art. 5º Considerando a necessidade de implementação de medidas preventivas voltadas à redução de riscos e ao aumento da segurança sobre a prática do ato anestésico, recomenda-se que: a) a sedação/analgesia seja realizada por médicos, preferencialmente anestesistas, ficando o acompanhamento do paciente a cargo do médico que não esteja realizando o procedimento que exige sedação/analgesia.

13.3.3. Não conta com médico plantonista na UCI: RESOLUÇÃO Nº 2.271, DE 14 DE FEVEREIRO DE 2020 - 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, preceitua: ANEXO 2 EQUIPE MÉDICA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) E EM UNIDADES DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS (UCI): HABILITAÇÃO E ATRIBUIÇÕES:

01 médico responsável técnico

01 médico diarista para cada 15 (quinze) leitos ou fração

01 médico plantonista para cada 15 (quinze) leitos ou fração

13.3.4. Escalas médicas incompletas: Resolução do CFM 2147/2016, Capítulo I Do alcance das atribuições Art. 1 A prestação de assistência médica e a garantia das condições técnicas de atendimento nas instituições públicas ou privadas são de responsabilidade do diretor



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

---

técnico e do diretor clínico, os quais, no âmbito de suas respectivas atribuições, responderão perante o Conselho Regional de Medicina.

#### **13.4. RESIDÊNCIA MÉDICA**

13.4.1. Residentes realizando atividades sem preceptoria: LEI N° 6.932, de 07 de julho de 1981 - Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências.

Art. 1º - A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.

RESOLUÇÃO CNRM N° 02 /2006, de 17 de maio de 2006 - Dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências.

Art. 16. A supervisão permanente do treinamento do Médico Residente deverá ser realizada por docentes, por médicos portadores de Certificado de Residência Médica da área ou especialidade em causa, ou título superior, ou possuidores de qualificação equivalente, a critério da Comissão Nacional de Residência Médica.

13.4.2. Falta de alguns equipamentos necessários ao bom desenvolvimento do programa de residência médica: RESOLUÇÃO CNRM N° 02 /2006, de 17 de maio de 2006 - Dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências.

Art. 10. A instituição deverá ter estrutura, equipamento e organização necessários ao bom desenvolvimento dos programas de Residência Médica.

13.4.3. Sobrecarga de trabalho: LEI N° 6.932, de 07 de julho de 1981 - Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências.

Art. 5º - Os programas dos cursos de Residência Médica respeitarão o máximo de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluídas um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão.

#### **13.5. RECURSOS HUMANOS**

13.5.1. Insuficiência de médicos: RESOLUÇÃO CFM n° 2.077/14 - Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho.

##### **ANEXO I DA RESOLUÇÃO CFM n° 2.077/14**

#### **4. Quantificação da equipe médica**

- Na área de observação de pacientes com e sem potencial de gravidade, deve se disponibilizar no mínimo um médico para oito leitos.



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

---

- Para os pacientes classificados como de máxima urgência, a sala de reanimação ou de procedimentos avançados deverá ter capacidade de no mínimo dois pacientes com as devidas áreas de circulação e contar com médico exclusivo no local. O paciente não deverá ficar mais de 4 horas na sala de reanimação.
- Para as consultas aos pacientes com e sem potencial de gravidade, portanto excluídos os médicos para atender na sala de reanimação de pacientes graves e os responsáveis pelos pacientes em observação, utiliza-se como referência desejável o máximo de três pacientes por hora/médico. Para fins desse cálculo ficam excluídos os médicos horizontais, os médicos residentes, os médicos especialistas de sobreaviso, presencial ou a distância, ou qualquer outro médico que não participe do primeiro atendimento no pronto-socorro.

#### **14. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Quanto à realização de neurocirurgias com apenas um neurocirurgião, sendo o auxiliar o médico residente; especial atenção deve ser dada a RESOLUÇÃO CFM nº 1.490/98 – Dispõe sobre a composição da equipe cirúrgica. Art. 2º - É imprescindível que o cirurgião titular disponha de recursos humanos e técnicos mínimos satisfatórios para a segurança e eficácia do ato. Art. 4º - Deve ser observada a qualificação de um auxiliar médico, pelo cirurgião titular, visando ao eventual impedimento do titular durante o ato cirúrgico.

Não há médico exclusivo da sala de recuperação pós-anestésica todos os dias. A RESOLUÇÃO CFM Nº 2.174/2017 - Dispõe sobre a prática do ato anestésico e revoga a Resolução CFM nº 1.802/2006, preconiza. Art. 5º Considerando a necessidade de implementação de medidas preventivas voltadas à redução de riscos e ao aumento da segurança sobre a prática do ato anestésico, recomenda-se que: a) a sedação/analgesia seja realizada por médicos, preferencialmente anestesistas, ficando o acompanhamento do paciente a cargo do médico que não esteja realizando o procedimento que exige sedação/analgesia.

Em relação às escalas incompletas, a Resolução do CFM 2147/2016, Capítulo I Do alcance das atribuições Art. 1 A prestação de assistência médica e a garantia das condições técnicas de atendimento nas instituições públicas ou privadas são de responsabilidade do diretor técnico e do diretor clínico, os quais, no âmbito de suas respectivas atribuições, responderão perante o Conselho Regional de Medicina.

No tocante aos residentes realizarem algumas atividades sem preceptoria, atentar para a LEI Nº 6.932, de 07 de julho de 1981 - Art. 1º - A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização,





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

---

caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional; bem como a RESOLUÇÃO CNRM Nº 02 /2006, de 17 de maio de 2006 - Art. 16. A supervisão permanente do treinamento do Médico Residente deverá ser realizada por docentes, por médicos portadores de Certificado de Residência Médica da área ou especialidade em causa, ou título superior, ou possuidores de qualificação equivalente, a critério da Comissão Nacional de Residência Médica.

Foi solicitado regimento interno de corpo clínico aprovado pelo Cremepe. Atenção à RESOLUÇÃO CFM nº 1.481/97 - Art. 2º. Os Diretores Técnico e Clínico das Instituições acima mencionadas terão o prazo de 60 dias para encaminhar ao Conselho Regional de Medicina da jurisdição em que atuam documentação comprobatória do atendimento a esta Resolução, a saber: Parágrafo 2º. Cópia da ata da Assembléia de Corpo Clínico que aprovou o Regimento Interno com as alterações previstas nesta Resolução, bem como a RESOLUÇÃO CFM nº 1.124/83 Art. 3º - O Regimento Interno deverá ser aprovado pelo Conselho Regional de Medicina da respectiva jurisdição, e ainda a Resolução CFM nº 2147/2016 - Art. 2º O diretor técnico, nos termos da lei, é o responsável perante os Conselhos Regionais de Medicina, autoridades sanitárias, Ministério Público, Judiciário e demais autoridades pelos aspectos formais do funcionamento do estabelecimento assistencial que represente. § 3º São deveres do diretor técnico: XIII) Assegurar que os médicos que prestam serviço no estabelecimento assistencial médico, independente do seu vínculo, obedeçam ao disposto no Regimento Interno da instituição.

Petrolina - PE, 13 de fevereiro de 2021.

---

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

---



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

---

**PAULO SÉRGIO RIBEIRO DE LAVIGNE  
CRM - PE: 18475  
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**

---

**15. ANEXOS**



15.1. Sala de cuidados intermediários



15.2. Carrinho de parada e desfibrilador da sala de cuidados intermediários



15.3. Sala amarela com 12 leitos, sem divisão por sexo



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

Documento de Anamnese (histórico clínico) com campos para: Nome do Paciente, Sexo, Data de Nascimento, Data de Exame, Nome do Residente, Nome do Especialista, Nome da Instituição, e Nome do Hospital. O documento contém uma declaração de responsabilidade do residente e do supervisor, assinada pelo residente. No canto inferior direito, há uma identificação com o nome 'EBSERH ANAMNESE', o nome do paciente 'SILVIA SANTANA DE SOUZA', a data de nascimento '15/08/1964' e o número de prontuário '3092483'.

15.4. Documento sobre a restrição quanto a liberação de imunoglobulina (enviado pelos residentes)



15.5. Funcionário usando luva plástica para realização de procedimento (foto enviada pelos residentes)



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

---



15.6. Funcionário com plásticos no pés amarrado com esparadrapo (foto enviada pelos residentes)