



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 140/2021/PE

Protocolo: 08147/2021

Razão Social: HOSPITAL REGIONAL DOM MOURA - CNES 2702983

Nome Fantasia: HOSPITAL REGIONAL DOM MOURA

CNPJ: 09.794.975/0112-29

Nº CNES: 2702983

Endereço: AV SIMOA GOMES, 200

Bairro: HELIOPOLIS

Cidade: Garanhuns - PE

Cep: 55296-250

Telefone(s): (87)3762-6100

Diretor Técnico: PAULO RICARDO RAMOS MENDONÇA FILHO - CRM-PE: 21988

Origem: MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL

Fato Gerador: OUTRO

Fiscalização Presencial / Telefiscalização: Telefiscalização

Data da fiscalização: 01/07/2021 - 09:00 a 10:30

Equipe de Fiscalização: Dr. Otávio Augusto de Andrade Valença CRM-PE:9863

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Respondendo aos Protocolos 6371/2021 e 8147/2021 (Referente ao ofício 02079.000.006/2021-0022 MPPE.

Encaminhar resposta para garanhuns-1pjd@mppe.mp.br

2. NATUREZA DO SERVIÇO

2.1. Natureza do Serviço: PÚBLICO – Estadual.

2.2. Gestão: Pública (Embora seja unidade de ensino, as Aulas estão suspensas pela pandemia . Não está recebendo alunos no momento.)

3. CARACTERIZAÇÃO

3.1. Abrangência do Serviço: Estadual/Distrital

3.2. Complexidade: Média e Alta complexidade

4. PORTE DO HOSPITAL

4.1.: Porte III



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

5. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DE AMBIENTE ESPECÍFICO

- 5.1. Sinalização de acessos: Sim
- 5.2. Ambiente com conforto térmico: Sim
- 5.3. Ambiente com conforto acústico: Sim
- 5.4. Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança: Sim
- 5.5. Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim
- 5.6. Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: **Não**

6. REFERÊNCIA E REMOÇÃO HOSPITALAR

- 6.1. A unidade é referência em especialidade ou serviço: Sim
- 6.2. Em qual(is) especialidade(s): Obstetrícia, ortopedia, pediatria, cirurgia geral, UTI, Covid
- 6.3. Referencia seus pacientes para alguma unidade: Não (Pacientes com demandas cardiológicas ou neurocirúrgicas são encaminhados via central de regulação .)
- 6.4. Relata dificuldade para transferências em alguma especialidade / serviço: Sim (Eventualmente há dificuldade de transferência por falta de vagas ou por excesso de demanda para pouca quantidade de transporte.)
- 6.5. Acesso à Central de Regulação para solicitação de transferências em caso de intercorrências: Sim
- 6.6. O hospital disponibiliza ambulâncias para fazer transferência inter-hospitalar: Sim
- 6.7. O serviço de remoção é próprio: Sim

7. LAVANDERIA

- 7.1. Lavanderia: Sim
- 7.2. Serviço próprio: Não

8. DEPÓSITO DE MATERIAL DE LIMPEZA (DML)

- 8.1. DML (Depósito de Material de Limpeza): Sim
- 8.2. Produtos apropriados para higienização hospitalar: Sim
- 8.3. Equipamentos apropriados para higienização hospitalar: Sim
- 8.4. Padronização dos procedimentos de higienização hospitalar: Sim

9. SEGURANÇA

- 9.1. Serviço de segurança: Sim
- 9.2. Serviço de segurança próprio: Não
- 9.3. Segurança armada: Sim
- 9.4. Segurança não armada: Não



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

- 9.5. Serviço de segurança eletrônica: Não
- 9.6. Acesso restrito ao público com controle de entrada: Sim
- 9.7. Há registro de eventuais riscos na segurança dos funcionários comunicados à segurança: Não

10. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA

- 10.1. Serviços terceirizados: Sim
- 10.2. Higiene: Sim
- 10.3. Segurança: Sim
- 10.4. Lavanderia: Sim
- 10.5. Esterilização: Não
- 10.6. Coleta de resíduos: Sim
- 10.7. Remoção: Sim (Há serviço de remoção próprio e terceirizado. O próprio possui 3 ambulâncias, sendo uma básica e 2 UTIs.)
- 10.8. Serviço de nutrição e dietética: Não
- 10.9. Serviços médicos: Sim
- 10.10. A oferta desses serviços atende à necessidade da assistência: Não
- 10.11. Normas de limpeza e desinfecção das áreas classificadas: críticas, não-críticas, semi-críticas: Sim
- 10.12. Controle de pragas: Sim
- 10.13. No momento da vistoria, foi observada a presença de animais sinantrópicos: Não
- 10.14. Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Sim
- 10.15. Instalações adequadas para a acessibilidade ao portador de necessidades especiais: Sim
- 10.16. Instalações prediais livres de trincas, rachaduras, mofo e/ou infiltrações: Não
- 10.17. Sinalização de acessos: Sim
- 10.18. Gerador de energia elétrica e reserva de combustível: Sim

GERADOR DE ENERGIA

- 10.19. O gerador de energia atende todo o hospital: Sim
- 10.20. Registro de manutenção preventiva e corretiva: Sim
- 10.21. Sala de espera com bancos ou cadeiras: Sim
- 10.22. Área para registro de pacientes / marcação: Sim
- 10.23. Ambiente com conforto térmico: Sim
- 10.24. Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança: Sim
- 10.25. Sanitários para pacientes: Sim
- 10.26. Sanitários adaptados para os portadores de necessidades especiais (PNE): Sim

REDE DE GASES

- 10.27. A rede de gases abastece todo o hospital: Sim



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

11. ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES

- 11.1. Ambulatório: Sim
- 11.2. Unidade de internação: Sim
- 11.3. Serviço hospitalar de urgência e emergência: Sim
- 11.4. Maternidade: Sim
- 11.5. Centro de parto normal: Sim
- 11.6. Centro de reprodução humana assistida: Não
- 11.7. Unidade de Terapia Intensiva Adulto: Sim
- 11.8. Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica: Não
- 11.9. Unidade de Terapia Intensiva de Queimados: Não
- 11.10. Unidade de Terapia Intensiva de Transplantes: Não
- 11.11. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: Não
- 11.12. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Não
- 11.13. Hospital dia: Não
- 11.14. Unidade médico-cirúrgica de curta permanência: Não
- 11.15. Banco de Leite Humano: Não
- 11.16. Posto de coleta de leite humano: Não
- 11.17. Serviço de Terapia Renal Substitutiva: Sim
- 11.18. Serviço de oncologia / serviço de terapia antineoplásica: Não
- 11.19. Enfermaria psiquiátrica: Sim
- 11.20. Serviço de Psiquiatria em Hospital Geral: Sim
- 11.21. Serviço de radioterapia: Não
- 11.22. Serviço de hemoterapia: Não
- 11.23. Banco de sangue de cordão umbilical e placentário: Sim
- 11.24. Laboratório de processamento de célula progenitora hematopoiética de medula óssea e sangue periférico: Não
- 11.25. Centro de tecnologia celular: Não
- 11.26. Serviço de medicina nuclear: Não
- 11.27. Centro cirúrgico: Sim
- 11.28. Serviço de transplantes de órgãos sólidos: Não
- 11.29. Serviço de transplantes de medula óssea: Não
- 11.30. Banco de Tecidos: Não
- 11.31. Biobanco: Não
- 11.32. Laboratório de análises clínicas: Sim
- 11.33. Laboratório de patologias clínicas: Não
- 11.34. Laboratório de anatomia patológica e citopatologia: Não
- 11.35. Posto de coleta para análises clínicas: Sim
- 11.36. Laboratório de histocompatibilidade (HLA): Não
- 11.37. Serviço de toxicologia clínica: Não
- 11.38. Métodos gráficos: Sim
- 11.39. Serviço de imagem / radiologia médica: Sim
- 11.40. Hemodinâmica: Não
- 11.41. Serviço de Endoscopias: Não



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

- 11.42. Serviço de vacinação: Sim
- 11.43. Serviço de buco-maxilo-facial: Sim
- 11.44. Serviço de ambulância / remoção de pacientes: Sim
- 11.45. Necrotério: Sim
- 11.46. Contrato de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares: Sim
- 11.47. Serviço de engenharia para infraestrutura: Sim
- 11.48. Serviço de engenharia e medicina do trabalho: Sim

12. COVID-19 - ATENDIMENTO/ TRIAGEM **

- 12.1. Existe protocolo padrão de atendimento a pacientes com suspeita ou casos confirmados de coronavírus: Sim
- 12.2. Os profissionais de saúde foram treinados e orientados de acordo com o protocolo: Sim
- 12.3. O protocolo está implantado e é seguido pelos profissionais de saúde: Sim
- 12.4. Tem protocolo de uso de EPI: Sim
- 12.5. Os profissionais de saúde foram treinados para uso dos equipamentos de proteção individual: Sim
- 12.6. Há sistema de triagem de risco em separado e avaliação de casos suspeitos COVID-19: Sim
- 12.7. Identifica o paciente suspeito de COVID-19, desde o primeiro momento, para que os profissionais de saúde saibam reconhecer: Sim
- 12.8. Fornece máscara cirúrgica para o paciente na triagem de risco: Sim
- 12.9. Respeita a distância de 1,5 metros entre os pacientes aguardando na sala de espera e os funcionários da recepção: Sim
- 12.10. Disponibiliza dispenser com álcool gel nos diversos ambientes: Sim

13. COVID-19 - PROFISSIONAIS DA RECEPÇÃO **

- 13.1. Máscaras: Sim
- 13.2. Óculos ou máscaras faciais: Sim
- 13.3. Aventais descartáveis: Sim
- 13.4. Luvas: Sim

14. COVID-19 - PROFISSIONAIS DE TRIAGEM **

- 14.1. Máscara N95/PFF2: Sim
- 14.2. Gorro: Sim
- 14.3. Óculos ou máscara facial: Sim
- 14.4. Avental: Sim
- 14.5. Luvas: Sim



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

15. COVID-19 - ATENDIMENTO AO PACIENTE COM SUSPEITA DE COVID-19 **

- 15.1. Os pacientes identificados com sintomas respiratórios ou suspeita de COVID-19 são encaminhados para ala específica do serviço para atendimento médico: Sim
- 15.2. O fluxo de atendimento médico do paciente com suspeita COVID-19 segue fluxo diferente dos pacientes não suspeitos: Sim
- 15.3. O atendimento da pessoa suspeita de COVID-19 é realizado em sala privativa ou com reduzida circulação de pessoas e ambiente ventilado: Sim
- 15.4. Dispõe de equipe de profissionais especificamente designadas para o atendimento de pacientes com suspeita COVID-19: Sim
- 15.5. A equipe médica segue protocolos específicos para identificar os pacientes que devem permanecer em casa em quarentena e casos encaminhados para os serviços de referência para internação em enfermaria ou UTI: Não
- 15.6. O serviço realiza coleta de exames para diagnóstico de COVID-19: Sim
- 15.7. Relata restrição para a realização do exame diagnóstico: Não
- 15.8. Dispõe de protocolo para indicação dos pacientes eleitos para a realização do exame: Sim
- 15.9. Dispõe de normas para coleta de material para exames: Sim
- 15.10. Tem disponibilidade local de algum exame de imagem: Sim
- 15.11. Quais:: Radiologia convencional

16. COVID-19 - ENCAMINHAMENTO PARA A INTERNAÇÃO **

- 16.1. Há referências estabelecidas para o encaminhamento dos pacientes que necessitam de internação: Sim

17. COVID-19 - GERENCIAMENTO DOS CASOS **

- 17.1. Os casos são notificados (SES e MS) conforme determinação legal e inseridos no sistema do Ministério da Saúde: Sim
- 17.2. As orientações para os pacientes que necessitam de isolamento são fornecidas para os pacientes: Sim
- 17.3. As informações e as devidas orientações são fornecidas para os contactantes: Não (Pacientes que não ficam internados, Covid +, são encaminhados para a atenção básica do município e vigilância sanitária orienta os contactantes .)

18. COVID-19 - INSTALAÇÕES E REMOÇÃO **

- 18.1. A unidade dispõe de plano de gerenciamento de resíduos: Sim
- 18.2. As instalações são adequadamente limpas, ventiladas e iluminadas: Sim
- 18.3. Os consultórios médicos e os equipamentos envolvidos no atendimento do paciente



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

- suspeito de COVID-19 são adequadamente higienizados após cada consulta: Sim
18.4. Ambulância no local para remoção de pacientes: Sim
18.5. A equipe de remoção utiliza EPI: Sim

19. COVID-19 - FUNCIONÁRIOS, PROTOCOLOS, ESTRUTURA **

- 19.1. Foi realizado treinamento específico do uso de EPI, e processo de limpeza e desinfecção: Sim
19.2. O serviço de emergência tem local de isolamento apropriado com antecâmara e quarto com banheiro privativo para os pacientes com suspeita COVID-19, com filtros ou ventilação adequada: Sim
19.3. Há leitos de observação específicos para pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19, de modo a não permanecerem no mesmo local que outros pacientes não COVID-19: Sim
19.4. Há referências estabelecidas para encaminhamento dos pacientes que necessitam de internação ou UTI: Sim
19.5. Há relato de casos de funcionários afastados por COVID-19: Não
19.6. Realiza notificação de casos suspeitos e dos confirmados de COVID-19: Sim
19.7. Realiza o monitoramento dos pacientes COVID -19 positivos: Sim
19.8. Utiliza telemedicina: Sim (Apenas para eletrocardiograma.)

20. COVID-19 - LEITOS - EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS **

- 20.1. 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
20.2. Cada leito dispõe de 4 bombas de infusão com reserva de 1 para 3 leitos: Sim
20.3. Cada leito dispõe de monitorização contínua multiparamétrica ou FR, FC, oximetria de pulso, cardioscopia, temperatura, PA não invasiva: Sim
20.4. Monitor de débito cardíaco conforme necessidade: Sim
20.5. Tem ventilador pulmonar mecânico microprocessado 1 para cada leito: Sim
20.6. 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
20.7. 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
20.8. Material para aspiração traqueal em sistema fechado: Sim
20.9. Aspirador a vácuo portátil para cada leito: Sim
20.10. Ventilômetro portátil: Sim
20.11. Capnógrafo 1 para cada 10 leitos quando não integrado ao respirador: Não
20.12. Material para traqueostomia, drenagem torácica, acesso venoso profundo, punção lombar, drenagem liguórica em sistema fechado, punção pericárdica, flebotomia: Sim



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

- 20.13. Material para monitorização de pressão venosa central e para monitorização de pressão arterial invasiva para cada leito e foco cirúrgico portátil: Não
- 20.14. Eletrocardiógrafo para cada 10 leitos ou menos se necessidade específica: Sim
- 20.15. Carrinho de emergência contendo medicamentos e materiais para atendimento das emergências, (incluindo ressuscitador manual com reservatório, cabos e lâminas de laringoscópio, tubos/câmulas endotraqueais, fixadores de tubo, câmulas guedel e fio guia estéril) desfibrilador e cardioversor com bateria para cada 5 leitos ou menos se necessidade específica: Sim
- 20.16. Marcapasso temporário, eletrodos e gerador para cada 10 leitos: Sim
- 20.17. Equipamentos para aferição de glicemia capilar 1 para cada 5 leitos: Sim
- 20.18. Materiais para curativo e para cateterismo vesical de demora em sistema fechado: Sim

21. RECOMENDAÇÕES

21.1. COVID-19 - ATENDIMENTO AO PACIENTE COM SUSPEITA DE COVID-19 - **

21.1.1. A equipe médica segue protocolos específicos para identificar os pacientes que devem permanecer em casa em quarentena e casos encaminhados para os serviços de referência para internação em enfermaria ou UTI: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 e Observação para o fiscal: Verificar os critérios clínicos utilizados

21.1.2. Relata restrição para a realização do exame diagnóstico: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013 e NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

21.2. COVID-19 - FUNCIONÁRIOS, PROTOCOLOS, ESTRUTURA - **

21.2.1. Relato de casos de funcionários afastados por COVID-19: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013 e NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

21.3. COVID-19 - LEITOS - EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS - **

21.3.1. Capnógrafo 1 para cada 10 leitos quando não integrado ao respirador: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013 e NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

21.3.2. 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



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

04/2020

21.4. COVID-19 - GERENCIAMENTO DOS CASOS - **

21.4.1. As informações e as devidas orientações devem ser fornecidas para os contactantes: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013 e NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020.

23. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório está respondendo ao ofício 02079.000.006/2021-0022 MPPE.
Encaminhar resposta para garanhuns-1pjdc@mppe.mp.br.

Garanhuns - PE, 01 de julho de 2021.

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