



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 321/2022/PE

Razão Social: REAL HOSPITAL PORTUGUES DE BENEFICENCIA EM PERNAMBUCO

Nome Fantasia: HOSPITAL PORTUGUES

CNPJ: 10.892.164/0001-24

Registro Empresa (CRM)-PE: 167

Endereço: AV. AGAMENON MAGALHAES, 4760

Bairro: PAISSANDU

Cidade: Recife - PE

Cep: 52010-075

Telefone(s):

E-mail: provedoria@rhp.com.br

Diretor Técnico: NOEL GUEDES LOUREIRO - CRM-PE: 14209

Origem: COORDENAÇÃO FISCALIZAÇÃO

Fato Gerador: OPERAÇÃO CRM

Fiscalização Presencial / Telefiscalização: Fiscalização Presencial

Data da fiscalização: 11/08/2022 - 14:30 a 17:30

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

Equipe de Apoio da Fiscalização: Zenildo Pacheco Sampaio, Isaura Cristina Soares de Miranda, Elianna Azevedo

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Mônica Vieira Fontes CRM: 6784 , Sílvia Santos Coren: 256.827, Saulo Alencar (crm: 16.839

Cargo(s): diarista da hemodialise, supervisora da hemodialise, coordenador da diálise de agudos

Esta vistoria é decorrente do treinamento dos médicos fiscais quanto ao roteiro de hemodiálise do CFM, com objetivo de discussão e aprimoramento do mesmo e teve como foco apenas o setor de terapia substitutiva renal.

1. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
12803	FREDERICO CASTELO BRANCO CAVALCANTI - NEFROLOGIA (Registro: 7433)	Regular	coordenador geral da nefrologia
14209	NOEL GUEDES LOUREIRO - MEDICINA INTENSIVA (Registro: 8541)	Regular	
6784	MONICA MARIA FARIAS VIEIRA FONTES - CLÍNICA MÉDICA	Regular	



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

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
	(Registro: 1132), NEFROLOGIA (Registro: 3103)		
16839	SAULO BARBOSA VASCONCELOS DE ALENCAR - NEFROLOGIA (Registro: 1547)	Regular	

2. CONSTATAÇÕES

ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇOS DE DOENÇA RENAL CRÔNICA

CONVÊNIOS E ATENDIMENTO			
(x) SUS	(x) Particular	() Convênio Próprio	(x) Convênios
CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO			
(x) Serviço de doença renal crônica hospitalar, além de realizar procedimento em pacientes agudos			
() Serviço de doença renal crônica extra-hospitalar			

PROCEDIMENTOS OFERECIDOS PELO SERVIÇO		
(Portaria nº 1675, de 7/07/2018, que altera a Portaria de Consolidação 03 de 28/09/2017)		
Hemodiálise (HD)	(x) SIM	() NÃO
Diálise Peritoneal Intermitente (DPI)	(x) SIM	() NÃO
Diálise Peritoneal Automática (DPA)	(x) SIM	() NÃO
Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (CAPD)/(DPAC)	(x) SIM	() NÃO
Diálise Peritoneal Domiciliar (APD)	() SIM	() NÃO
Programa de Diálise Pediátrica (apenas em regime hospitalar)	(x) SIM	() NÃO
Implantação de Fístula para HD	(x) SIM	() NÃO
Implantação do cateter para diálise peritoneal	(x) SIM	() NÃO
Faz atendimento ambulatorial aos pacientes que estão em processo de diálise, sob sua responsabilidade	(x) SIM	() NÃO
Realiza periodicamente os exames definidos conforme as diretrizes clínicas	(x) SIM	() NÃO
Fornece assistência nutricional ao paciente, com base na prescrição médica, no dia do procedimento dialítico	(x) SIM	() NÃO

REFERÊNCIA DO SERVIÇO



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

A unidade é referência em procedimento(s) (realiza apenas estes procedimentos em pacientes do próprio hospital. (x) hemodiálise (x) hemodiálise e acesso vascular (x) acesso vascular	() SIM	(x) NÃO
Dispõe de serviço de remoção próprio SE NÃO: Nome do serviço (se contratado): Solicitar contrato formal	(x) SIM	() NÃO
Relata dificuldade para transferências em alguma especialidade / serviço SE SIM, quais () Falta de vagas () Falta de ambulâncias () Outros	() SIM	(x) NÃO
Dispõe de acesso à Central de Regulação para solicitação de transferências em caso de intercorrências	(x) SIM	() NÃO
Dispõe de hospital de retaguarda (Pacientes do SUS dependem da central de regulação de leitos que informará para qual hospital o paciente será transferido) SE SIM: Solicitar contrato formal	() SIM	(x) NÃO
O hospital de retaguarda garante a internação do paciente decorrente do tratamento dialítico (pacientes particulares e de convênio são internados no RHP)	(x) SIM	() NÃO

DIFÍCULDADES ENCONTRADAS NA ADMISSÃO		
Falta de leitos para diálise	() SIM	(x) NÃO
Falta de equipamentos para diálise	() SIM	(x) NÃO
Esgotamento da cota de autorização de procedimento de alto custo (APAC)para hemodiálise	() SIM	(x) NÃO
Refere dificuldade (novos casos para início de diálise peritoneal pelo SUS)	(x) SIM	() NÃO
Outros	() SIM	() NÃO
Observações: Só realiza diálise peritoneal para os pacientes que já foram cadastrados previamente.		



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

MOTIVOS DE TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE		
Mudança no tipo de tratamento de terapia renal substitutiva (HD para DPI)	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pedido do paciente/família	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Término da cobertura de convênios (nestes casos o paciente é direcionado para serem atendidos pelo SUS pelo próprio serviço)	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Outros	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

COMISSÕES		
Dispõe de Comissão de Revisão de Prontuários (<i>obrigatório</i>) SE SIM: (<i>itens obrigatórios</i>) Faz registro em atas Data do último registro Faz revisão de prontuários sobre até 10% das saídas a cada mês (<i>recomendatório</i>) <i>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.</i>	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dispõe de Comissão de Revisão de Óbito (<i>recomendatório para hospitais e UPA</i>) SE SIM: (<i>itens obrigatórios</i>) Faz registro em atas Data do último registro Na ata há registro de providências nos casos suspeitos de mortes evitáveis <i>Portaria MS nº 170 de 17 de dezembro de 1993, que estabelece a obrigatoriedade da Comissão de Revisão de Óbito para o credenciamento em alta complexidade em oncologia; a Portaria Interministerial MS/MEC nº 1000 de 15 de abril de 2004, que estabelece a obrigatoriedade da Comissão de Revisão de Óbito para os hospitais de ensino; a Portaria MS/GM nº 1405 de 29 de junho de 2006, que instituiu a rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito e Esclarecimentos da Causa Mortis; e a Portaria MS nº 3123 de dezembro de 2006, que estabelece a obrigatoriedade da Comissão de Revisão de Óbito para o Processo de Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde.</i>	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



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

Dispõe de Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde - CISS(antiga CCIH) (<i>obrigatório</i>) SE SIM: (<i>itens obrigatórios</i>) Faz registro em atas Data do último registro Dispõe de Programa de Controle de Infecção Hospitalar - PCIH <i>Portaria MS nº 2.616 / 98</i> <i>RDC Anvisa nº 63/11</i>	(x) SIM	() NÃO
Dispõe de Núcleo de Segurança do Paciente (<i>obrigatório</i>) (RDC Anvisa nº 36/13, Portaria GM 529/13, Portaria GM 2095/13) (SE SIM, abrir as questões detalhadas abaixo (<i>itens obrigatórios</i>))	(x) SIM	() NÃO
<i>Itens recomendatórios (os 7 abaixo)</i> Disponibiliza protocolos de segurança do paciente	(x) SIM	() NÃO
Disponibiliza protocolos de identificação do paciente	(x) SIM	() NÃO
Disponibiliza protocolos de higienização das mãos	(x) SIM	() NÃO
Disponibiliza protocolos de cirurgia segura	(x) SIM	() NÃO
Disponibiliza protocolos de prevenção de lesão por pressão (LPP)	(x) SIM	() NÃO
Disponibiliza protocolos de prevenção de quedas	(x) SIM	() NÃO
Disponibiliza protocolos de uso e administração de medicamentos	(x) SIM	() NÃO
Dispõe de Residência Médica SE SIM:	(x) SIM	() NÃO
Dispõe de Comissão de Residência Médica (Coreme) (<i>obrigatório</i>) <i>Lei nº 6932/81</i> <i>Decreto nº 7562/11</i>	(x) SIM	() NÃO
Outras (especificar):	() SIM	() NÃO
Observações:		

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA		
Dispõe de serviços terceirizados SE SIM: () Higiene () Segurança	(x) SIM	() NÃO



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

<p>(<input type="checkbox"/>) Lavanderia (<input type="checkbox"/>) Esterilização (<input type="checkbox"/>) Coleta de resíduos (<input type="checkbox"/>) Remoção (<input type="checkbox"/>) Serviço de nutrição e dietética (<input type="checkbox"/>) Laboratório (<input type="checkbox"/>) Serviço de Imagem (<input type="checkbox"/>) Serviços médicos (SE SIM): (x) Outros (climatização)</p>		
A oferta desses serviços atendem à necessidade da assistência	(x) SIM	(<input type="checkbox"/>) NÃO
Dispõe de normas de limpeza e desinfecção das áreas classificadas: críticas, não-críticas, semi-críticas	(x) SIM	(<input type="checkbox"/>) NÃO
Realiza controle de pragas <i>Ministério do Trabalho. Secretaria de Saúde do Trabalhador. NR 32 Saúde do trabalhador em estabelecimento de saúde, item 32.10.6 RDC Anvisa nº 50/02, item 6 (telas milimétricas)</i>	(x) SIM	(<input type="checkbox"/>) NÃO
No momento da vistoria, foi observada a presença de animais sinantrópicos (<i>ratos, abelhas, pulgas, mosquitos, aranhas, baratas, formigas, mosca, cupins, entre outros</i>) <i>Ministério do Trabalho. Secretaria de Saúde do Trabalhador. NR 32 Saúde do trabalhador em estabelecimento de saúde, item 32.10.6</i>	(<input type="checkbox"/>) SIM	(x) NÃO
Dispõe de Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) <i>Resolução Conama nº 358/05, art. 2º, inciso XI</i>	(x) SIM	(<input type="checkbox"/>) NÃO
Observação:		
Instalações adequadas para a acessibilidade ao portador de necessidades especiais (ABNT NBR 9050/04)	(x) SIM	(<input type="checkbox"/>) NÃO
Dispõe de sinalização de acessos	(x) SIM	(<input type="checkbox"/>) NÃO
Dispõe de gerador de energia elétrica e reserva de combustível, além de estação de energia elétrica que atende todo o serviço. (Caso marque sim, abrir as questões detalhadas abaixo:) (<i>Resolução CFM nº 2056/13, cap. VII, art. 26, XIII</i>) e <i>RDC Anvisa 11/2014, artigo 24</i>	(x) SIM	(<input type="checkbox"/>) NÃO
O GERADOR DE ENERGIA ATENDE:		
Todo o serviço	(x) SIM	(<input type="checkbox"/>) NÃO



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

SE NÃO, abastece quais setores:		
<input type="checkbox"/> Farmácia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> Locais onde se conserve medicamentos e insumos biológicos que requeiram refrigeração contínua		
<input type="checkbox"/> Sala de hemodiálise (<i>item obrigatório</i>) RDC Anvisa 11/2014, artigo 24		
<input type="checkbox"/> Salas de Diálise Peritoneal		
<input type="checkbox"/> Sala de recuperação e atendimento de emergência (<i>item obrigatório</i>) RDC Anvisa 11/2014		
<input type="checkbox"/> Sala do sistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise (STDAH)		
<input type="checkbox"/> Centro de Acesso Venoso (CAV)		

Observações:

A REDE DE GASES ABASTECE		
Todo o serviço	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE NÃO, abastece quais setores: (<i>itens obrigatórios</i>)		
<input type="checkbox"/> Sala de recuperação e atendimento de emergência (Euri, RDC Anvisa 11/2014)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> Sala de treinamento de pacientes		
<input type="checkbox"/> Centro de Acesso Venoso (CAV)		
<input type="checkbox"/> Sala de hemodiálise (<i>obrigatório</i>) RDC ANVISA 11/2014, artigo 24		
<input type="checkbox"/> Salas de Dialise Peritoneal		

ESTRUTURA DA UNIDADE		
Área externa para desembarque de ambulâncias é coberta (<i>recomendatório</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>RDC Anvisa 50/02 Unidade Funcional: 2 – Atendimento imediato</i>		
Sala de espera coberta, instalada com bancos ou cadeiras <i>Obs para o fiscal: Quantidade proporcional ao número de poltronas da sala de hemodiálise (1:1)</i> (<i>recomendatório</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ambiente com conforto térmico ABNT 7256	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



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

Sanitários para pacientes (<i>obrigatório</i>) <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	(x) SIM	() NÃO
Sanitários adaptados para os portadores de necessidades especiais (PNE) (<i>obrigatório</i>) <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	(x) SIM	() NÃO
Sala de treinamento de pacientes <i>RCD Anvisa nº 11/14, art. 20, inciso XIV</i>	(x) SIM	() NÃO

CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DE AMBIENTE ESPECÍFICO (Comum a todos os ambientes)		
Dispõe de sinalização de acessos	(x) SIM	() NÃO
Ambiente com conforto térmico ABNT 7256	(x) SIM	() NÃO
A iluminação é suficiente para a realização das atividades com segurança (<i>obrigatório</i>) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	(x) SIM	() NÃO
O ambiente oferece boas condições de higiene e limpeza <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	(x) SIM	() NÃO

SALA DE RECUPERAÇÃO E DE EMERGÊNCIA		
Dispõe de 1 leito de recuperação/emergência para cada 20 poltronas/leitos <i>RDC Anvisa nº 50/2002</i>	(x) SIM	() NÃO
Dispõe de bancada com cuba funda e água corrente (recomendatório) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	(x) SIM	() NÃO
Sabonete líquido	(x) SIM	() NÃO
Toalha de papel	(x) SIM	() NÃO
EPI (equipamentos de proteção individual)	(x) SIM	() NÃO
CARRINHO DE EMERGÊNCIA/<i>item obrigatório</i>		
(Comum a todos)		
Obs para o fiscal: Se o serviço atender pacientes pediátricos deve possuir materiais e equipamentos de emergência compatíveis para o atendimento pediátrico.		
Dispõe de carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências	(x) SIM	() NÃO



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

O carrinho é composto por: (itens constantes na Res. CFM 2056/13) (itens obrigatórios)	Desfibrilador com monitor	(x) SIM	() NÃO
	Oxímetro de pulso	(x) SIM	() NÃO
	Aspirador de secreções	(x) SIM	() NÃO
	Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara	(x) SIM	() NÃO
	Cânulas / tubos endotraqueais	(x) SIM	() NÃO
	Cânulas naso ou orofaríngeas	(x) SIM	() NÃO
	Laringoscópio com lâminas adequadas	(x) SIM	() NÃO
	Máscara laríngea	(x) SIM	() NÃO
	Guia para tubo traqueal e pinça condutora	(x) SIM	
	Sondas para aspiração	(X) SIM	() NÃO
	Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia Adrenalina (Epinefrina), Água destilada, Aminofilina, Amiodarona, Atropina, Brometo de Ipratrópico, Cloreto de potássio, Cloreto de sódio, Deslanosídeo, Dexametasona, Diazepam, Diclofenaco de Sódio, Dipirona, Dobutamina (recomendatório), Dopamina, Escopolamina (hioscina), Fenitoína, Fenobarbital, Furosemida, Glicose, Haloperidol, Hidantoína, Hidrocortisona, Insulina, Isossorbida, Lidocaína, Meperidina ou equivalente, Midazolan, Ringer Lactato, Soro Glico-Fisiológico, Solução glicosada.) <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3</i>	(X) SIM	() NÃO
	Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	(x) SIM	() NÃO
	Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador	(x) SIM	() NÃO
	EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, aventais, máscaras e óculos)	(x) SIM	() NÃO



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

SALA DE DIALISE PERITONEAL (RDC ANVISA 11/2014 (art. 20)		
Dispõe de sala de diálise peritoneal	(x) SIM	() NÃO
SE SIM:		
Leito hospitalar	(x) SIM	() NÃO
Poltrona para o acompanhante	(x) SIM	() NÃO
Armário para acondicionamento de produtos usados para infusão e drenagem durante a sessão	(x) SIM	() NÃO
Dispõe de bancada com cuba funda e água corrente (recomendatório) RDC Anvisa nº 50/02	(x) SIM	() NÃO
Sabonete líquido	(x) SIM	() NÃO
Toalha de papel	(x) SIM	() NÃO
EPI (equipamentos de proteção individual)	(x) SIM	() NÃO
Rede de gases	(x) SIM	() NÃO
Ponto específico de despejo dos resíduos líquidos	(x) SIM	() NÃO
Instalada em local de fácil acesso à sala de recuperação	(x) SIM	() NÃO

SALA DE HEMODIÁLISE (RDC ANVISA 11/2014 (art. 17)		
Área para guarda dos pertences dos pacientes	(x) SIM	() NÃO



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

Área de maca e cadeira de rodas	(x) SIM	() NÃO
Área para lavagem de fístulas	(x) SIM	() NÃO
Balança antropométrica	(x) SIM	() NÃO
Balança própria para cadeirantes	(x) SIM	() NÃO
Identifica o paciente com pulseira ou etiqueta com nome completo e data de nascimento	(x) SIM	() NÃO
Sala de suprimentos para terapia renal substitutiva (almoxarifado)	(x) SIM	() NÃO
Dispõe de bancada com cuba funda e água corrente (recomendatório) RDC Anvisa nº 50/02	(x) SIM	() NÃO
Sabonete líquido	(x) SIM	() NÃO
Toalha de papel	(x) SIM	() NÃO
EPI (equipamentos de proteção individual)	(x) SIM	() NÃO
Sanitários (masculino, feminino e adaptado)	(x) SIM	() NÃO
Registro na Folha de Enfermagem	(x) SIM	() NÃO
Funciona como ambiente exclusivo sem servir de passagem ou circulação de acesso a qualquer outro ambiente que não pertença ao serviço (RDC Anvisa 11/14 artigo 21)	(x) SIM	() NÃO
Distância entre as poltronas/leitos de diálise de no mínimo 1 metro	(x) SIM	() NÃO
(Art. 23, RDC Anvisa 11/14. Os equipamentos de diálise e o mobiliário devem estar dispostos de forma que permita a circulação dos profissionais durante a terapia dialítica e atendimento a eventuais		



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

intercorrências, assim como a permanência do acompanhante, quando necessário) Portaria MS/GM 1675/2018		
Cilindros ou rede de gases medicinais	(x) SIM NÃO	() NÃO
Equipamento de osmose reversa portátil (possui o sistema Genius em que a máquina já vai completa com equipamento de osmose reversa)	(x) SIM NÃO	() NÃO
Os equipamentos de tratamento de sangue extracorpóral (DRC) dispõe de isolador de pressão descartável (isolador arterial e venoso)	(x) SIM NÃO	() NÃO
A equipe com médicos enfermeiros e técnicos de enfermagem permanece durante todo o procedimento dialítico	(x) SIM NÃO	() NÃO

SALA DE PROCESSAMENTO DE DIALISADORES (REUSO) (RDC ANVISA 11/2014 (art. 17)		
Sistema de exaustão de ar, conforme normas específicas	(x) SIM NÃO	() NÃO
Bancadas específicas para a etapa de limpeza, constituída de material resistente e passível de limpeza e desinfecção, abastecidas de água tratada para hemodiálise, com esgotamento individualizado	(x) SIM NÃO	() NÃO
<i>Observação para o fiscal: Cada bancada deve ser dotada de uma cuba profunda, de forma a impedir a troca de líquidos entre as cubas</i>		
Bancada específica para a etapa de esterilização do dialisador, constituída de material resistente e passível de limpeza e desinfecção	(x) SIM NÃO	() NÃO
Descarta dialisador reprocessado até 20 vezes ou com redução superior a 20% do volume inicial	(x) SIM NÃO	() NÃO
Afixa no prontuário o código de barra apostado no capilar/dialisador com assinatura do paciente	(x) SIM NÃO	() NÃO
Registra no prontuário o prazo do capilar/dialisador após cada reprocessamento	(x) SIM NÃO	() NÃO



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

Descarta linhas arteriais e venosas de paciente reprocessada até 20 vezes Afixa no prontuário o código de barra aposto no linhas arteriais e venosas.	(x) SIM	() NÃO
Reprocessa dialisador e linhas arteriais e venosas de paciente com sorologia desconhecida para hepatite B,C e HIV SE SIM, gera irregularidade	() SIM	(x) NÃO
As atividades relacionadas ao processamento de dialisadores são realizadas por profissional comprovadamente capacitado para esta atividade	(x) SIM	() NÃO
Utiliza solução esterilizante nos dialisadores	(x) SIM	() NÃO
Monitora e registra parâmetros indicadores da efetividade da solução, como concentração, Ph, outros, no mínimo uma vez ao dia, antes do início da diálise	(x) SIM	() NÃO
Registra níveis residuais do produto saneante empregado na esterilização dos dialisadores, antes da conexão no paciente	(x) SIM	() NÃO
Identifica com o nome do produto, diluição realizada, data e validade, identificação do profissional responsável pela diluição	(x) SIM	() NÃO
Acondiciona os dialisadores processados em recipiente individualizado, com tampa, limpo e desinfetado, com identificação legível, com nome completo do paciente ou outros mecanismos que impeçam a troca	(x) SIM	() NÃO

Sala para hemodiálise de pacientes portadores de Hepatite B com área para lavagem de fistulas SE NÃO: Convênio ou contrato formal com outro serviço para o atendimento de pacientes HbsAg+ SE SIM: Informar o nome do serviço	(x) SIM	() NÃO
--	-----------	------------

SALA DE HEMODIÁLISE SOROLOGIA POSITIVA (RDC ANVISA 11/2014 (art. 17)		
Área para guarda dos pertences dos pacientes	(x) SIM	() NÃO



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

Área de maca e cadeira de rodas	(x) SIM	() NÃO
Área para lavagem de fístulas exclusiva para essa sala	(x) SIM	() NÃO
Balança antropométrica	(x) SIM	() NÃO
Balança própria para cadeirantes	(x) SIM	() NÃO
Sala de suprimentos	(x) SIM	() NÃO
Sanitários (masculino, feminino e adaptado)	(x) SIM	() NÃO
Avalia a fístula antes do início do procedimento	(x) SIM	() NÃO
Registra a avaliação no prontuário	(x) SIM	() NÃO
Funciona como ambiente exclusivo sem servir de passagem ou circulação de acesso a qualquer outro ambiente que não pertença ao serviço <i>(RDC Anvisa 11/14 artigo 21)</i>	(x) SIM	() NÃO
Distância entre as poltronas/leitos de diálise de no mínimo 1 metro <i>(Art. 23, RDC Anvisa 11/14. Os equipamentos de diálise e o mobiliário devem estar dispostos de forma que permita a circulação dos profissionais durante a terapia dialítica e atendimento a eventuais intercorrências, assim como a permanência do acompanhante, quando necessário)</i>	(x) SIM	() NÃO
<i>Portaria MS/GM 1675/2018</i>		
Cilindros ou rede de gases medicinais	(x) SIM	() NÃO
Equipamento de osmose reversa portátil	(x) SIM	() NÃO



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

Os equipamentos de tratamento de hemodiálise dispõem de isolador de pressão descartável	(x) SIM	() NÃO
A equipe com médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem permanecem durante todo o procedimento dialítico	(x) SIM	() NÃO
Equipe de enfermagem exclusiva para essa sala	(x) SIM	() NÃO
Equipe vacinada contra Hepatite B	(x) SIM	() NÃO

INSUMOS PARA HEMODIÁLISE (RDC ANVISA 11/2014)		
Concentrado Polietrolítico para Hemodiálise (CAPD) utilizado é industrializado	(x) SIM	() NÃO
Concentrado Polietrolítico para Hemodiálise (CAPD) é preparado pelo próprio serviço	() SIM	(x) NÃO

SISTEMA DE TRATAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DA ÁGUA PARA HEMODIÁLISE (STDAH) (RDC ANVISA 11/2014 (art. 46))		
Técnico responsável pelo STDAH com capacitação específica (engenheiro químico)	(x) SIM	() NÃO
Monitora e registra diariamente a qualidade da água potável <i>Obs: verificar registros</i>	(x) SIM	() NÃO
A análise da água é realizada por laboratório analítico, credenciado pela Vigilância Sanitária	(x) SIM	() NÃO
Registro do resultado da análise mensal	(x) SIM	() NÃO

CORPO MÉDICO Resolução CFM nº 2056/13	
Número total de nefrologistas (1 para 50 pacientes)	Quantidade: 9 no tratamento e 1 diarista
Número total de cirurgiões gerais	Quantidade:



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

	retaguarda do hospital
Número total de cirurgiões vasculares	Quantidade: 2
Número total de clínicos	Quantidade: retaguarda do hospital, mas nenhum é exclusivo da hemodiálise
Outros	Quantidade

PRODUÇÃO		
Número de pacientes em hemodiálise	392	
Números de pacientes inscritos na lista de transplantes	88	
Número de pacientes em diálise peritoneal	6	
Número de paciente em diálise na faixa etária de 0 a 12 anos completos	zero	
Número de pacientes em hemodiálise nos leitos de internação do EAS	Média de 25 por dia	
Possui serviço de referência para confecção de fistulas A.V.	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tempo médio de espera para confecção de fistula (tempo médio de espera é de 45 dias)	<input checked="" type="checkbox"/> mais de 30 dias <input type="checkbox"/> menos de 30 dias	
Número de paciente admitidos no mês	12	
Número de pacientes recuperados da função renal	1 por mês	
Número de pacientes que abandonaram o tratamento	Realiza busca ativa destes pacientes	
Número de óbitos	6 a 8 por mês	

Serviço de diálise é do próprio hospital.

Porta de entrada do SUS é através da Central de Regulação e utiliza a rede de hospitais públicos e
conveniados ao SUS, há também uma porta de entrada particular e de convênios a qual utiliza toda a
estrutura do RHP.

Possui leitos de UTI conveniados ao SUS.

Oferece residência médica em nefrologia há 12 anos.

Conta com 100 pontos de hemodiálise.



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

Atualmente são 392 pacientes crônicos em programa de hemodiálise.

Há sala no térreo com 67 leitos de hemodiálise e 04 leitos de sala de recuperação e de emergência e sala no primeiro andar com 37 leitos de hemodiálise e 03 leitos de recuperação/emergência.

Sala do térreo possui dois carrinhos de parada.

Em relação ao quantitativo de nefrologistas são: 09 no tratamento, 01 diarista e 02 médicos por turno.

São 88 pacientes em lista de transplante.

Há uma farmácia satélite no setor de hemodiálise.

Possui apenas 06 pacientes em diálise peritoneal.

Todos os pontos de hemodiálise de poltronas podem ser revertidos para leito e há ainda 11 leitos à disposição imediata.

Todas as máquinas de hemodiálise são de proporção.

Dialisador e linhas arteriais e venosas de paciente com covid-19 é de uso único.

Todos os pacientes com HIV positivo realizam o procedimento em máquinas da sala branca, separadas das demais.

Pacientes positivos para vírus C dialisam nas salas 3 e 12, os de vírus B nas salas 2 e 5.

A água de hemodiálise é de poço com grande pré-tratamento.

O sistema de tratamento e distribuição da água para hemodiálise dispõe de duas osmoses contínuas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segue em anexo cópia de prontuários.

Foram solicitados:

- Lista de médicos e escalas de trabalho, como e respectivo registro no Cremepe
- Documentos de credenciamento de residência médica de nefrologia
- Cronograma de reuniões das comissões



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

Recife - PE, 11 de agosto de 2022.

**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**

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



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

3. ANEXOS



3.1. Hemodiálise RHP



3.2. Sala de espera



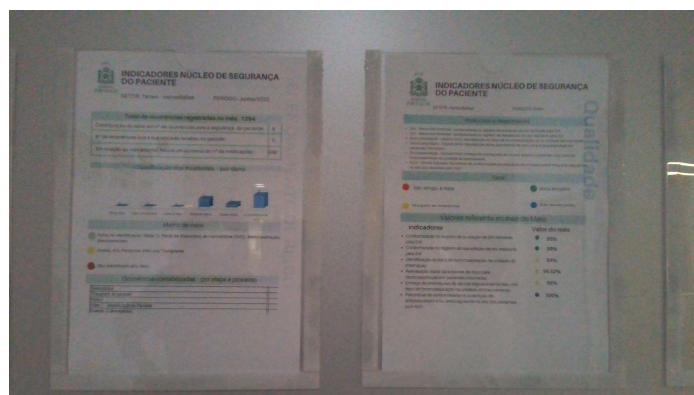
3.3. Armários para guarda de pertences



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



3.4. Recepção



3.5. Indicadores de Núcleo de Segurança do paciente



3.6. Área de lavagem das fístulas



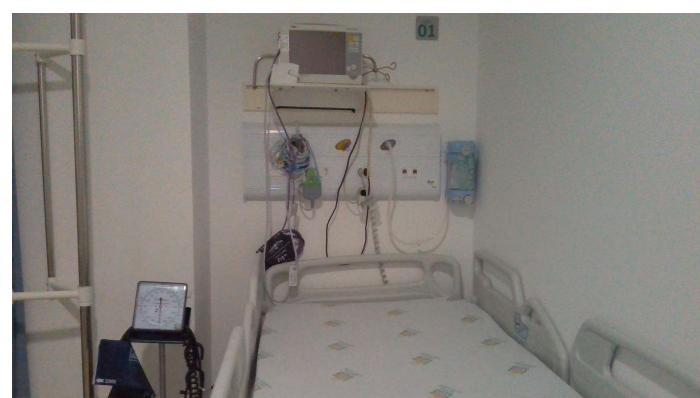
**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**



3.7. Sala de recuperação do térreo



3.8. Carrinho de parada sala de recuperação do térreo



3.9. Equipamentos do leito da sala de recuperação



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



3.10. Balança do cadeirante e maca



3.11. Sala de hemodiálise do térreo



3.12. Sala de reuso



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



3.13. Caixa de identificação dos pacientes



3.14. Reprocessadoras automáticas



3.15. Linha e capilar identificados e com data da última peroxidação



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



3.16. Sala de recuperação do primeiro andar



3.17. Carrinho de parada do primeiro andar



3.18. Lavabo para as fístulas do primeiro andar



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



3.19. Sala exclusiva para vírus B



3.20. Sala exclusiva para vírus C

3.21. Escala de exames de hemodiálise e diálise peritoneal



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



3.22. Sala de hemodiálise do convênio



3.23. Sala de reuso do primeiro andar