

### **RELATÓRIO DE VISTORIA 456/2022/PE**

Razão Social: HOSPAM

Nome Fantasia: HOSPITAL PROFESSOR AGAMENON MAGALHAES

CNPJ: 10.572.048/0043-87

Nº CNES: 2348489

Endereço: R. MANOEL PEREIRA DA SILVA, 955

Bairro: CENTRO

Cidade: Serra Talhada - PE

**Cep:** 56903-490 **Telefone(s):** 

Diretor Técnico: IRVING KEHRLE PEREIRA DE SOUSA - CRM-PE: 20780

**Origem: SINDICATO** 

Fato Gerador: DENÚNCIA

Fiscalização Presencial / Tele fiscalização: Fiscalização Presencial

Data da fiscalização: 30/11/2022 - 08:30 a 12:30

Equipe de Fiscalização: Dr. Silvio Sandro Rodrigues e Dr. Otávio Augusto de Andrade

Valença CRM-PE:9863

### 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Por determinação deste Conselho fomos ao estabelecimento acima identificado verificar suas condições de funcionamento.

Trata-se de unidade de saúde com características de hospital geral regional, referência para o SUS na região, com atendimento em urgências e emergências 24 horas, além de realizar procedimentos eletivos, como cirurgias.

#### 2. NATUREZA DO SERVIÇO

- 2.1. Natureza do Serviço: PÚBLICO Estadual (Segundo gestão, há convênio formal da Unidade com a Faculdade de Medicina da UPE Campus Serra Talhada.)
- 2.2. Gestão: Pública (Segundo gestão, há convênio formal da Unidade com a Faculdade de Medicina da UPE Campus Serra Talhada.)

#### 3. ENSINO MÉDICO

- 3.1. Apresentou documento que comprove a legalidade do ensino médico: não informado
- 3.2. Estágio Curricular: não informado
- 3.3. Estágio Extracurricular: não informado
- 3.4. Convênio: Sim
- 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: macrorregional (Ocasionalmente atende pessoas de outros Estados)
- 4.2. Complexidade: Média complexidade

#### 5. COMISSÕES

- 5.1. A unidade dispõe de mais de 30 médicos: Sim
- 5.2. Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde CISS (antiga CCIH): <u>Não (Há muitas rotinas que denotam a falta de operacionalidade de uma CCIH, como lixeiras sem tampa, pincetas descobertas sem data de validade, rotinas de higienização das mãos.)</u>
- 5.3. Servico de transplante de órgão: Não
- 5.4. Serviço de radioterapia e radiodiagnóstico: Não

#### 6. PORTE DO HOSPITAL

6.1.: Porte II (Há 53 leitos cadastrados segundo registro da unidade no CNES)

### 7. CORPO MÉDICO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- 7.1. Médico coordenador de fluxo hospitalar: Não
- 7.2. A escala proposta para o atendimento médico na unidade está completa: Não
- 7.3. Especificar a falta de profissionais médicos: Há déficit de pediatras

### 8. CORPO MÉDICO DA INTERNAÇÃO

- 8.1. Número total de médicos horizontais: 1
- 8.2. A escala proposta para o atendimento médico na unidade está completa: Não
- 8.3. Especificar a falta de profissionais médicos: Faltam pediatras plantonistas e só há 01 evolucionista clínico

#### 9. REPOUSO MÉDICO

9.1. Repouso médico: Sim



9.2. Repouso médico localizado próximo à área de assistência: Sim

#### 10. PUBLICIDADE

10.1. Publicidade externa / Fachada: Sim10.2. Publicidade de Pessoa Jurídica: Não

### 11. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

11.1. Alvará da Vigilância Sanitária: Não acessado

11.2. Alvará do Corpo de Bombeiros: Não acessado

11.3. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Não possui

#### 12. SERVIÇOS OFERECIDOS

12.1. Clínica adulto: Sim

12.2. Clínica pediátrica: Sim

12.3. Obstétrica: Sim

12.4. Outros: Sim

12.5. Quais: Cirurgia e Ortopedia

### 13. SALA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (TRIAGEM)

13.1. Afere os sinais vitais no acesso dos pacientes ao serviço de urgência e emergência:

Sim

- 13.2. Pressão arterial: Sim
- 13.3. Pulso / frequência cardíaca: Sim
- 13.4. Temperatura: Sim
- 13.5. Glicemia capilar: Sim
- 13.6. Oximetria de pulso: Sim
- 13.7. Mesa ou estação de trabalho: Sim
- 13.8. 1 cadeira para enfermeiro(a): Sim
- 13.9. 2 cadeiras: Não (Só 01)
- 13.10. Garante a privacidade no atendimento ao paciente: Sim
- 13.11. Pia com água corrente para uso da equipe de saúde: Não
- 13.12. Sabonete líquido: Não
- 13.13. Toalha de papel: Não
- 13.14. Após a classificação de risco, o paciente é encaminhado ao consultório médico: Sim

#### 14. CARACTERÍSTICAS GERAIS



- 14.1. Número de atendimentos de emergência anual ultrapassa 50.000: Sim
- 14.2. É referência em especialidade(s): Não
- 14.3. Critério para definir prioridades no atendimento: Sim
- 14.4. Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco: Sim (Utilizam protocolo próprio influenciado pelo de Manchester.)
- 14.5. Protocolo próprio: Sim
- 14.6. A classificação de risco adotada obedece aos fluxos pré-estabelecidos: Sim
- 14.7. Realiza a liberação de paciente sem avaliação médica: Sim (Em casos de fuga.

### Alguns pacientes que demoram pra ser atendidos se esvaem.)

- 14.8. Tempo máximo de 120 minutos para atendimento médico: Sim
- 14.9. Médico coordenador de fluxo: Não

### 15. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

- 15.1. Todos os médicos possuem capacitação para atendimento em urgência / emergência: Não (Este elemento não é critério de contratação, mas a gestão promove treinamentos em reanimações para equipe.)
- 15.2. Passagem de plantão de médico para médico: Não
- 15.3. Tempo de permanência na observação da emergência ultrapassa 24 horas: Sim
- 15.4. Existe internação nas dependências do serviço de urgência e emergência: Sim

### O MÉDICO PLANTONISTA ACIONA O COORDENADOR DE FLUXO, E NA INEXISTÊNCIA DESTE O DIR. TÉCNICO, QUANDO:

- 15.5. São detectadas condições inadequadas de atendimento: Não
- 15.6. Constatada a inexistência de leitos vagos para a internação de pacientes, com superlotação do serviço: Não
- 15.7. Há pacientes que necessitem de unidade de terapia intensiva e não há leito disponível: Não
- 15.8. O Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência recebe pacientes encaminhados na condição de "vaga zero": Sim
- 15.9. Há evidência de pacientes excedendo a capacidade instalada: **Sim**
- 15.10. Paciente em maca no corredor: Sim
- 15.11. Paciente internado na emergência: Sim
- 15.12. O diretor técnico informa aos administradores da instituição, sempre que faltam as condições necessárias para a boa prática médica: Sim
- 15.13. A transferência de pacientes é acompanhada formalmente com as informações necessárias (laudo médico de encaminhamento): Sim (A maioria das remoções é realizada sem médicos no transporte.)
- 15.14. Mecanismo de gestão que vise disponibilizar leitos de retaguarda para as internações oriundas da emergência: <u>Não (Há falta de leitos suficientes para retaguarda.)</u>

#### 16. ESTRUTURA DA UNIDADE / SETOR DE EMERGÊNCIA



- 16.1. A entrada da ambulância tem acesso ágil para a sala de emergência (sala vermelha): Não
- 16.2. Área externa para desembarque de ambulâncias é coberta: Sim
- 16.3. Sala específica para observação dos pacientes por critério de gravidade: Sim
- 16.4. Sala de reanimação (sala vermelha) com o mínimo de 2 leitos: Sim
- 16.5. Sala de isolamento: Sim
- 16.6. Sala de isolamento pediátrico: Não
- 16.7. Sala específica para o atendimento aos pacientes psiquiátricos (saúde mental): Não
- 16.8. Consultório médico: Sim

#### 17. POSTO DE ENFERMAGEM DOS AMBIENTES

17.1. 1 posto de enfermagem a cada 30 leitos: Sim

### 18. SALA DE REANIMAÇÃO ADULTO (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA)

- 18.1. 2 macas (leitos): Sim
- 18.2. Pia com água corrente para uso da equipe de saúde: Não (Tem pia na sala, mas no balcão e no percurso da pia haviam objetos dificultando acesso.)
- 18.3. Sabonete líquido: Não
- 18.4. Toalha de papel: Não
- 18.5. Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: Sim

#### O CARRINHO É COMPOSTO POR

- 18.6. Aspirador de secreções: Sim
- 18.7. Cânulas / tubos endotraqueais: Sim
- 18.8. Cânulas naso ou orofaríngeas: Sim
- 18.9. Desfibrilador com monitor: Sim
- 18.10. Máscara laríngea: Sim

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

- 18.11. Adrenalina (Epinefrina): Sim
- 18.12. Fonte de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: Sim
- 18.13. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim
- 18.14. Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim
- 18.15. Os medicamentos estão dentro do prazo de validade: Sim (Um medicamento estava vencendo neste mês (adrenalina), o que obriga sua substituição que deve ser realizada antes



do fim do prazo de validade.)

### 19. SALA DE REANIMAÇÃO PEDIÁTRICA (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA)

- 19.1. 2 macas (leitos): Não (Não possui sala de reanimação pediátrica.)
- 19.2. Pia com água corrente para uso da equipe de saúde: Não
- 19.3. Sabonete líquido: Não 19.4. Toalha de papel: Não
- 19.5. Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às

emergências: Não

#### 20. SALA DE GESSO

- 20.1. Sala de gesso: Sim (É a mesma sala/ consultório do ortopedista de plantão)
- 20.2. 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Sim
- 20.3. 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca: Sim
- 20.4. 1 pia ou lavabo ou bancada com fonte de água: Sim
- 20.5. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Sim
- 20.6. Material para aparelho gessado: Sim
- 20.7. Garante a privacidade no atendimento ao paciente: <u>Não (Paciente que estiver sendo imobilizado fica no mesmo ambiente de pacientes em consulta médica em ortopedia.)</u>

#### 21. ÁRFA DIAGNÓSTICA

- 21.1. Sala de raios-x: Sim
- 21.2. Funcionamento 24 horas: Sim
- 21.3. Sala de tomografia: Não
- 21.4. Sala de ressonância magnética: Não
- 21.5. Laboratório de análises clínicas: Sim

#### 22. SALA DE PROCEDIMENTOS / CURATIVOS

- 22.1. Sala de procedimentos / curativos: Sim
- 22.2. Suporte para fluido endovenoso, de metal: Sim
- 22.3. Pia ou lavabo: Sim
- 22.4. Realiza curativos: Sim
- 22.5. Realiza pequenos procedimentos cirúrgicos: Sim
- 22.6. Material para pequenas cirurgias: Sim
- 22.7. Material para anestesia local: Sim
- 22.8. Foco cirúrgico: Sim



### 23. SALA DE OBSERVAÇÃO FEMININA / MASCULINA

- 23.1. Mantém o paciente em observação por período superior a 24 horas: Sim (As salas de Observação não possuem separação por sexo)
- 23.2. Falta de leitos no hospital: Sim
- 23.3. Falta de leitos na rede credenciada (central de regulação): Sim
- 23.4. Sanitário anexo: Sim
- 23.5. Posto de enfermagem instalado a cada 12 leitos: Sim
- 23.6. Oferece aos pacientes conforto térmico: Sim
- 23.7. Oferece aos pacientes conforto acústico: Sim
- 23.8. Garante a privacidade no atendimento aos pacientes: Não
- 23.9. No momento da vistoria, foi identificado paciente em contenção física: Não

### 24. SALA DE OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA

- 24.1. Mantém o paciente em observação por período superior a 24 horas: Sim
- 24.2. Falta de leitos na rede credenciada (central de regulação): Sim
- 24.3. Sanitário anexo: Não (Observação pediátrica está instalada em antiga capela/ Sala de reunião, e em meio aos leitos fica a maca de reanimação. Os procedimentos em caso de reanimação são realizados em meio às outras crianças em observação (ambiente único))
- 24.4. Leitos de observação que permitam atender até 24 horas recém-nascidos e prematuros: Não
- 24.5. Posto de enfermagem instalado a cada 12 leitos: Sim
- 24.6. Oferece aos pacientes conforto térmico: Sim
- 24.7. Oferece aos pacientes conforto acústico: Sim
- 24.8. Acomodação para acompanhante: Não (Cadeiras de plástico)

### 25. CONSTATAÇÕES

- 25.1. Condições estruturais da unidade: Climatizada, iluminada, higienizada.
- 25.2. Escala de plantão "ideal" a cada 24 horas contaria com:
- 02 Clínicos,
- 01 Cirurgião,
- 01 Pediatra (escala desfalcada)
- 02 Obstetras.
- 25.3. De acordo com as informações administrativas, no próximo domingo o plantão estará descoberto de pediatras.
- 25.4. Médicos plantonistas também participam do transporte/ remoção de pacientes encaminhados para outros serviços.
- 25.5. No momento, a Secretaria de Saúde estaria convocando médicos selecionados de forma simplificada para completar as escalas.



- 25.6. No caso de intercorrências cirúrgicas/ obstétricas no plantão, entram untos no procedimento o cirurgião e o obstetra de plantão.
- 25.7. Há um profissional médico diarista responsável pelas evoluções da emergência.
- 25.8. Há 02 enfermeiras obstetras a cada plantão de 24 horas.
- 25.9. Maior parte das remoções/ transferências é realizada SEM médico acompanhando o paciente.

Plantonistas, via de regra, não participam das transferências.

Em Outubro/2022, por exemplo, foram 46 transferências, mas apenas 06 contaram com médico acompanhando.

- 25.10. Não conta com leito de isolamento na emergência.
- 25.11. Áreas de observação lotadas, onde se verificam insuficiência de espaço de circulação entre os leitos e ausência de biombos/ divisórias, garantindo privacidade aos atendimentos.

### 26. RECOMENDAÇÕES

### 26.1. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

- 26.1.1. Alvará da Vigilância Sanitária: Item recomendatório de acordo com Decreto Lei nº 20931/32, art. 24 (Os institutos hospitalares de qualquer natureza, públicos ou particulares, os laboratórios de análises e pesquisas clínicas, os laboratórios de soros, vacinas e outros produtos biológicos, os gabinetes de raios X e os institutos de psicoterapia, fisioterapia e ortopedia, e os estabelecimentos de duchas ou banhos medicinais, só poderão funcionar sob responsabilidade e direção técnica de médicos ou farmacêuticos, nos casos compatíveis com esta profissão, sendo indispensável para o seu funcionamento, licença da autoridade sanitária.) e Resolução CFM Nº 2056/2013
- 26.1.2. Alvará do Corpo de Bombeiros: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

### 26.2. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

- 26.2.1. Todos os médicos possuem capacitação para atendimento em urgência / emergência: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Portaria GM/MA 2.048/02 Capítulo VII, item 2, alínea B-3 e Resolução CFM nº 2077/14
- 26.2.2. Detectadas condições inadequadas de atendimento: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2077/14, art. 17
- 26.2.3. Inexistência de leitos vagos para a internação de pacientes, com superlotação do serviço: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2077/14, art. 17



26.2.4. Pacientes que necessitem de unidade de terapia intensiva e não há leito disponível: ltem recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2077/14, art. 17

#### 26.3. ESTRUTURA DA UNIDADE / SETOR DE EMERGÊNCIA

- 26.3.1. A entrada da ambulância tem acesso ágil para a sala de emergência (sala vermelha): Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Portaria MS/GM nº 2048/02 e RDC Anvisa 50/02 Unidade Funcional: 2 Atendimento imediato
- 26.3.2. Sala específica para o atendimento aos pacientes psiquiátricos (saúde mental): Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM nº 2077/14

#### 26.4. ÁREA DIAGNÓSTICA

- 26.4.1. Sala de ressonância magnética: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 1451/95, art. 4º
- 26.4.2. Sala de tomografia: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 1451/95, art. 4º

#### 27. IRREGULARIDADES

### 27.1. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

27.1.1. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Item não conforme de acordo com Resolução CFM nº 1980/11 (cadastro/registro), 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

#### 27.2. COMISSÕES

27.2.1. Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde - CISS (antiga CCIH): Item não conforme de acordo com Portaria MS nº 2.616 / 98, RDC Anvisa nº 63/11 e Resolução CFM Nº 2056/2013



#### 27.3. CARACTERÍSTICAS GERAIS

- 27.3.1. Realiza a liberação de paciente sem avaliação médica: Item não conforme de acordo com Resolução CFM nº 2077/14, Resolução CFM Nº 2056/2013, Lei nº 12842/13 e Portaria MS/GM nº 2048/02
- 27.3.2. Médico coordenador de fluxo: Item não conforme de acordo com Resolução CFM № 2056/2013 e Resolução CFM nº 2077/14

### 27.4. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

- 27.4.1. Passagem de plantão de médico para médico: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2077/14, art. 8º
- 27.4.2. Tempo de permanência na observação da emergência ultrapassa 24 horas: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2077/2014, art. 14
- 27.4.3. Existe internação nas dependências do serviço de urgência e emergência: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2077/14, art. 15
- 27.4.4. Há evidência de pacientes excedendo a capacidade instalada: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2077/2014, art. 16
- 27.4.5. Mecanismo de gestão que vise disponibilizar leitos de retaguarda para as internações oriundas da emergência: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2077/14

#### 27.5. ESTRUTURA DA UNIDADE / SETOR DE EMERGÊNCIA

27.5.1. Sala de isolamento pediátrico: Item não conforme de acordo com Resolução CFM № 2056/2013, Resolução CFM № 2077/14 e RDC Anvisa № 50/02

### 27.6. SALA DE REANIMAÇÃO PEDIÁTRICA (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA)

- 27.6.1. 2 macas (leitos): Item não conforme de acordo com Resolução CFM nº 2077/14, RDC Anvisa nº 50/02 e Resolução CFM Nº 2056/2013
- 27.6.2. Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013



#### 27.7. SALA DE GESSO

27.7.1. Garante a privacidade no atendimento ao paciente: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

### 28. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram solicitados:

- Registro da unidade no CREMEPE
- Escalas médicas da emergência com CRMs
- Produção recente (últimos 3 meses)

Há rotinas pouco estruturadas, como de segurança do paciente, lavagem de mãos, pincetas descobertas e sem validade, lixeiros e casos sanitários sem tampa, que denotam um funcionamento apenas burocrático das Comissões como a CCIH.

Sugiro encaminhar cópia para APEVISA

Serra Talhada - PE, 05 de dezembro de 2022.

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

\_\_\_\_\_

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



### 29. ANEXOS

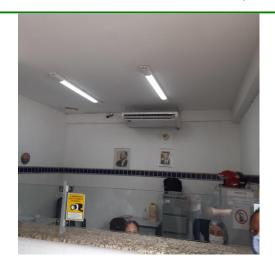


29.1. Placa inaugural da Unidade

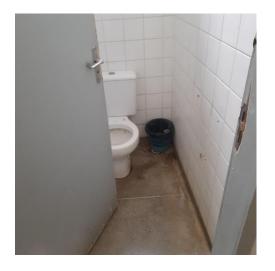


29.2. Entrada da Emergência Geral





29.3. Recepção



29.4. Banheiro feminino com vaso sanitário e lixeira sem tampas





29.5. Pia para usuários sem sabão nem toalhas de papel.



29.6. Espera e macas



29.7. Sala para Classificação de risco sem pia e com lixeira sem tampa



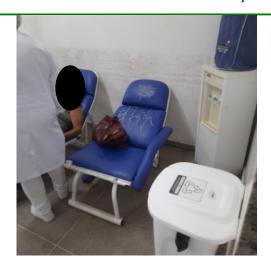


29.8. Posto de enfermagem da emergência com circulação de pessoas apresentando dificuldades



29.9. Área verde de Adultos: não há biombos nem separação por sexo.





29.10. Detalhe de poltrona em área verde, com forro danificado.



29.11. Consultório de Clínica Médica 01





29.12. Consultório de Clínica Médica 02: Maca sem lençol e janela antiga com frestas



29.13. Consultório de Clínica Médica 03



29.14. Sala de Urgências (Parada Cárdio Respiratória) é também usada para Procedimentos/ Curativos





29.15. Carrinho com medicações de urgência



29.16. Medicações de urgência: algumas estavam na iminência de vencerem





29.17. Pinceta sem cobertura e sem data de validade sugerem fragilidade de rotinas de CCIH



29.18. Telemedicina (ECG)



29.19. Área amarela feminina lotada, com cadeiras de plástico para acompanhantes. Há rede de gases e insuficiência de espaço de circulação entre os leitos.





29.20. Área de observação amarela masculina com insuficiência de espaço de circulação entre os leitos.

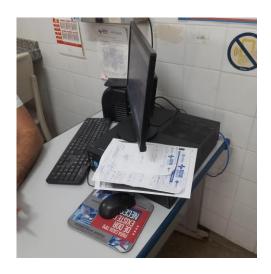


29.21. Área vermelha com os 02 leitos ocupados, com pia aos fundos apresentando dificuldade de acesso. Há insuficiência de espaço de circulação entre os leitos e não há divisórias/ biombos.





29.22. Sala de gesso fica no mesmo ambiente do consultório do ortopedista



29.23. Mesa do ortopedista, sem cadeiras para paciente nem acompanhante, não possui condições de privacidade, ficando lado-a-lado com a colocação de gesso.





29.24. Ar condicionado com infiltração na sala de gesso/ consultório de ortopedia



29.25. Triagem obstétrica sem sinalização

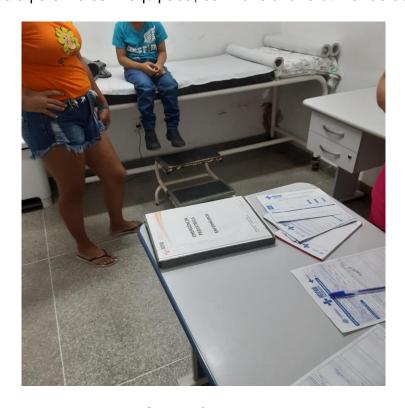




29.26. Maca ginecológica na Triagem obstétrica

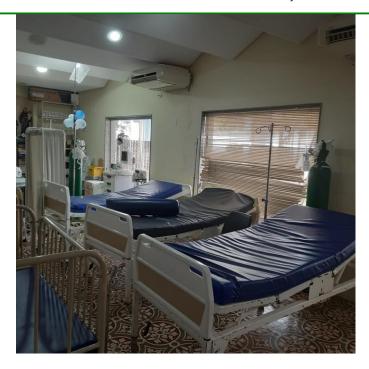


29.27. Sala para Raios-X equipada, com funcionário utilizando dosímetro

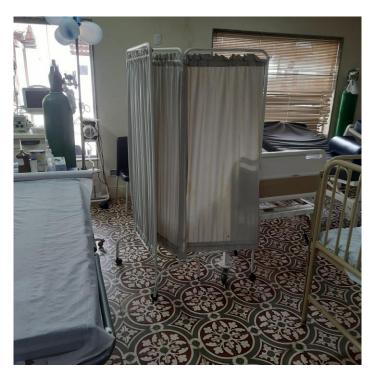


29.28. Consultório de pediatria





29.29. Sala de observação pediátrica, é também a sala de reanimação, realizada em meio às outras crianças que estiverem em observação



29.30. Maca para reanimação fica por trás de biombos, aos fundos da sala de observação.

Ambas possuem oxigênio em cilindros sem fixação.