



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

---

## RELATÓRIO DE VISTORIA 92/2023/PE

**Razão Social:** HOSPITAL SÃO SALVADOR

**Nome Fantasia:** HOSPITAL SÃO SALVADOR

**Cidade:** Olinda - PE

**Telefone(s):**

**Origem:** CORREGEDORIA

**Fato Gerador:** DENÚNCIA

**Fiscalização Presencial / Telefiscalização:** Fiscalização Presencial

**Data da fiscalização:** 03/05/2023 - 09:00 a 10:00

**Equipe de Fiscalização:** Dr. Andre Soares Dubeux CRM-PE:9674 e Dr. Everton Abreu Lopes

**Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição:** NELSON EUGÊNIO

**Cargo(s):** Diretor Médico

### 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Demanda de fiscalização de UTI solicitada pela Corregedoria do Cremepe.

### 2. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DE AMBIENTE ESPECÍFICO

- 2.1. Sinalização de acessos: Sim
- 2.2. Ambiente com conforto térmico: Sim
- 2.3. Ambiente com conforto acústico: Sim
- 2.4. Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança: **Não**
- 2.5. Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim
- 2.6. Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: Sim

### 3. LAVANDERIA

- 3.1. Lavanderia: Sim
- 3.2. Serviço próprio: Não
- 3.3. Nome do serviço terceirizado: ELIS

### 4. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA

- 4.1. Serviços terceirizados: Sim
- 4.2. Higiene: Sim
- 4.3. Segurança: Sim
- 4.4. Lavanderia: Sim



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

---

- 4.5. Esterilização: Sim
- 4.6. Coleta de resíduos: Sim
- 4.7. Remoção: Sim
- 4.8. Serviço de nutrição e dietética: Sim
- 4.9. Serviços médicos: Não
- 4.10. A oferta desses serviços atende à necessidade da assistência: Sim
- 4.11. Normas de limpeza e desinfecção das áreas classificadas: críticas, não-críticas, semi-críticas: Sim
- 4.12. Controle de pragas: Sim
- 4.13. No momento da vistoria, foi observada a presença de animais sinantrópicos: Não
- 4.14. Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Não
- 4.15. Instalações adequadas para a acessibilidade ao portador de necessidades especiais: Não
- 4.16. Instalações prediais livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações: Sim
- 4.17. Sinalização de acessos: Sim

**REDE DE GASES**

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

**5. SERVIÇOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS DA UTI (NA PRÓPRIA ESTRUTURA HOSPITALAR) \*\* (1)**

- 5.1. Centro cirúrgico: **Não**
- 5.2. Serviço radiológico convencional: Sim
- 5.3. Serviço de ecodopplercardiografia: Sim
- 5.4. Dificuldade para acesso aos serviços descritos: Não

**6. SERVIÇOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS (NO HOSPITAL OU OUTRO ESTABELECIMENTO) - UTI \*\* (2)**

- 6.1. Assistência cirúrgica neurológica: Não
- 6.2. Assistência cirúrgica ortopédica: Não
- 6.3. Assistência cirúrgica urológica: Não
- 6.4. Cirurgia buco-maxilo-facial: Não
- 6.5. Radiologia intervencionista: Não
- 6.6. Ressonância magnética: Não
- 6.7. Tomografia computadorizada: Não
- 6.8. Anatomia patológica: Não
- 6.9. Exame comprobatório de fluxo sanguíneo encefálico: Não
- 6.10. Dificuldade para acesso aos serviços descritos: Não



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

---

**7. RECURSOS ASSISTENCIAIS - UTI \*\* (3)**

- 7.1. Assistência nutricional: Sim
- 7.2. Terapia nutricional: Sim
- 7.3. Assistência farmacêutica: Sim
- 7.4. Assistência cirúrgica geral: Não (Casos cirurgicos sao trasferidos para outro serviço. )
- 7.5. Serviço de laboratório de análises clínicas, microbiologia e hemogasometria: Sim
- 7.6. Serviço de radiografia móvel: Sim
- 7.7. Serviço de ultrassonografia portátil: Não
- 7.8. Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa: Sim (Servico terceirizado e o paciente precisa sair do serviço para fazer o exame. )
- 7.9. Serviço de fibrobroncoscopia: Não
- 7.10. Grupo de cuidados paliativos e controle de sintomas (dor): Não
- 7.11. Dificuldade para acesso aos recursos descritos: Sim
- 7.12. Quais: O serviço é bem especifico para paciente em pré-operatório e pós-operatório de hemodinamica. Alguns pacientes clinicos sao internados, mas paciente com complexidade moderada ou baixa, uso de antibiotico, droga vasoativa ou ventilação. Em casos de maiores complexidades os doentes nao são aceitos.

**8. RECURSOS MATERIAIS DA UTI ADULTO \*\* (4)**

- 8.1. Cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios: Sim
- 8.2. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara adulto: Sim
- 8.3. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara com reserva operacional: Sim
- 8.4. Estetoscópio clínico: Sim
- 8.5. Conjunto para nebulização: Sim
- 8.6. Bomba de infusão: Sim
- 8.7. Bomba de infusão com reserva operacional: Sim

*EQUIPAMENTOS E MATERIAIS QUE PERMITAM MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA*

- 8.8. Frequência respiratória: Sim
- 8.9. Oximetria de pulso: Sim
- 8.10. Frequência cardíaca: Sim
- 8.11. Cardioscopia: Sim
- 8.12. Temperatura: Sim
- 8.13. Pressão artéria não-invasiva: Sim
- 8.14. Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Sim
- 8.15. Máscara de oxigênio adulto: Sim
- 8.16. Materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado: Sim
- 8.17. Aspirador a vácuo portátil: Sim
- 8.18. Cuffômetro: Sim
- 8.19. Ventilador pulmonar mecânico microprocessado: Sim





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

---

- 8.20. Ventilador pulmonar mecânico microprocessado para reserva operacional: Sim
- 8.21. Materiais de interface facial para ventilação pulmonar não invasiva: Sim
- 8.22. Materiais para procedimentos de drenagem torácica em sistema fechado: Sim
- 8.23. Materiais para procedimentos de traqueostomia: Sim
- 8.24. Foco cirúrgico portátil: Sim
- 8.25. Materiais para procedimentos de flebotomia: Sim
- 8.26. Materiais e equipamentos para monitorização de pressão arterial invasiva: Sim
- 8.27. Materiais e equipamentos para monitorização Monitor de pressão arterial invasiva para reserva operacional: Sim
- 8.28. Eletrocardiógrafo: Sim
- 8.29. Kit / carrinho de emergência contendo no mínimo: ressuscitador manual com reservatório, cabos e lâminas de laringoscópio, tubos/cânulas endotraqueais, fixadores de tubo endotraqueal, cânulas de Guedel e fio guia estéril: Sim
- 8.30. Realiza averiguação periódica dos componentes do carrinho de emergência: Sim
- 8.31. Desfibrilador e cardioversor com bateria: Sim
- 8.32. Equipamento para aferição de glicemia capilar: Sim
- 8.33. Materiais para curativos: Sim
- 8.34. Materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado: Sim
- 8.35. Poltrona com revestimento impermeável: Sim
- 8.36. Monitor cardíaco multiparamétrico para transporte com bateria: Sim
- 8.37. Kit / maleta de emergência para acompanhar o transporte de pacientes graves: Sim
- 8.38. Cilindro transportável de oxigênio: Sim
- 8.39. Disponibilidade de aparelho móvel de Raios X: Sim
- 8.40. Monitor de pressão intracraniana - PIC: **Não**
- 8.41. Materiais para procedimentos de sondagem vesical: Sim
- 8.42. Materiais para procedimentos de diálise peritoneal: **Não**

**9. AMBIENTES DE APOIO DA UTI \*\* (5)**

- 9.1. Posto de enfermagem com visualização dos leitos: Sim
- 9.2. Farmácia satélite: **Não**
- 9.3. Sala de utilidades: Sim
- 9.4. Sala de espera para acompanhantes e visitantes: Sim
- 9.5. Repouso médico: Sim
- 9.6. Banheiro para repouso médico: Sim
- 9.7. Área de estar para equipe de saúde: Sim
- 9.8. Sanitário com vestiários para funcionários: Sim
- 9.9. Rouparia: Sim
- 9.10. Depósito de material de limpeza (DML): Sim
- 9.11. Depósito de equipamentos e materiais: Sim
- 9.12. Copa: Sim
- 9.13. Sinalização de acessos: Sim
- 9.14. Ambiente com conforto térmico: Sim
- 9.15. Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim



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

9.16. Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: Sim

## 10. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
17052	NELSON FERNANDO EUGENIO HURTADO - CARDIOLOGIA (Registro: 2995), CARDIOLOGIA - Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista (Registro: 10025)	Regular	
9836	VINICIUS FILIZOLA NOGUEIRA	Regular	
27558	DOUGLAS HENRIQUE ALVES DA SILVA	Regular	
27524	LUIZ CARLOS APOLINÁRIO DA SILVA	Regular	
30721	VINICIUS PEDRO LIRA DE ANDRADE	Regular	
8457	RAVELANE COSTA OLIVEIRA	Regular	
33217	JOSE ROBERTO DE ARAUJO JUNIOR	Regular	
28087	EMERSON LEONARDO DE MOURA SANTOS	Regular	
32881	GIOVANNA ROCHA SANTANA	Regular	
22853	CYNTHIA VASCONCELOS CHAVES CEDRIM - HOMEOPATIA (Registro: 13030)	Regular	
33808	MICHELE MARIA LOPES SOARES	Regular	
12489	ANDRÉ LUIZ CORDEIRO DA SILVA	Regular	
9548	ROBERTO PIRES DA COSTA ALECRIM - CARDIOLOGIA (Registro: 11546)	Regular	

## 11. CONSTATAÇÕES

11.1. Hospital possui 3 UTIs ( A,B, C). As UNIDADES A e B possuem 05 leitos e são áreas distintas, inclusive em andares diferentes, com o mesmo plantonista. A UTI C tem 10 leitos na mesma area e plantonista.

11.2. Não existe em nenhuma UTI, o diarista. Este fato deve ser considerado pois assistência horizontal do paciente fica prejudicada. As altas são dadas pelos plantonistas ou medicos assistentes do doente. .

11.3. Area destinada ao leito de Isomamento na UTI C não tem pressão negativa.

11.4. Muitos monitores das UTI são de transporte, isto é, pequenos para monitorização de um leito de UTI, principalmente do posto de enfermagem. .

11.5. O perfil de paciente que são admitidos na unidade basicamente cardiológicos, TEP, pre e pos hemodinamica e clinicos em geral, com moderada e baixa complexidade. .

11.6. O responsável pela CCIH e o Dr. Carlos Tadeu.

11.7. O laboratório de Análise Clínica é Terceirizado ( CELARE).

11.8. Exames de Imagem quando necessário são realizados fora do hospital.

11.9. O prontuário médico é todo manual. O serviço do SAME é terceirizado.

11.10. Não há responsável técnico intensivista. Recebemos informacoes divergentes sobre quem seria o coordenador da UTI. .

11.11. Não há enfermeiro diarista, fisioterapeuta diarista e medico diarista nas UTIs. Os pacientes sao conduzidos pelos plantonistas dessas especialidades. .





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

---

## **12. RECOMENDAÇÕES**

### **12.1. SERVIÇOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS (NO HOSPITAL OU OUTRO ESTABELECIMENTO) - UTI - \*\* (2)**

12.1.1. Assistência cirúrgica neurológica: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa Nº 07/2010

12.1.2. Assistência cirúrgica ortopédica: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa Nº 07/2010

12.1.3. Assistência cirúrgica urológica: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa Nº 07/2010

12.1.4. Cirurgia buco-maxilo-facial: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa Nº 07/2010

12.1.5. Radiologia intervencionista: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa Nº 07/2010

12.1.6. Ressonância magnética: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa Nº 07/2010

12.1.7. Tomografia computadorizada: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa Nº 07/2010

12.1.8. Anatomia patológica: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa Nº 07/2010

12.1.9. Exame comprobatório de fluxo sanguíneo encefálico: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa Nº 07/2010

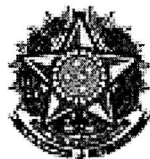
### **12.2. RECURSOS ASSISTENCIAIS - UTI - \*\* (3)**

12.2.1. Assistência cirúrgica geral:

12.2.2. Serviço de ultrassonografia portátil:

12.2.3. Serviço de fibrobroncoscopia:

12.2.4. Grupo de cuidados paliativos e controle de sintomas (dor):



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

---

12.2.5. Dificuldade para acesso aos recursos descritos:

### **13. IRREGULARIDADES**

#### **13.1. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DE AMBIENTE ESPECÍFICO**

13.1.1. Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa nº 50/02

#### **13.2. SERVIÇOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS DA UTI (NA PRÓPRIA ESTRUTURA HOSPITALAR) - \*\* (1)**

13.2.1. Centro cirúrgico: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa Nº 07/2010

#### **13.3. RECURSOS MATERIAIS DA UTI ADULTO - \*\* (4)**

13.3.1. Monitor de pressão intracraniana - PIC:

13.3.2. Materiais para procedimentos de diálise peritoneal:

#### **13.4. AMBIENTES DE APOIO DA UTI - \*\* (5)**

13.4.1. Farmácia satélite: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa Nº 50/2002

#### **13.5. DADOS CADASTRAIS**

13.5.1. Não dispõe de "Diretor Técnico": item não conforme o Decreto nº 20931/32, Art. 28; e Resoluções CFM de números 2147/16 e 2125/15

### **14. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A UTI é de baixa complexidade e pacientes fora do perfil do hospital são triados antes da chegada.

É relevante o fato de alguns exames de imagem(USG e tomografia) serem feitos externamente. O paciente precisa ir, de ambulância, em clínica terceirizada.

Não há responsável técnico nas UTIs, o coordenador da UTI não é intensivista e não tem cargo específico para essa função. Não há diarista médico.

Alguns monitores de transporte estão adaptados para monitorização contínua. Encontramos



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

médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem e fisioterapeuta plantonistas em quantidade adequada.

Importa citar que uma UTI de 10 leitos é dividida em dois ambientes com 5 leitos cada e apenas um médico, os leitos ficam em andares distintos e, em caso de intercorrência, o médico é chamado por ligação. Essa situação expõe os paciente a um risco potencial grande, visto que qualquer dificuldade no contato pode levar a atraso na assistência médica.

Olinda - PE, 18 de maio de 2023.

---

**Dr. Everton Abreu Lopes**  
**CRM - PE: 20562**  
**MÉDICO(A) CONSELHEIRO**

---

**Dr. Andre Soares Dubeux**  
**CRM - PE: 9674**  
**MÉDICO(A) COORDENADOR**