



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 139/2023 - Nº 1

Protocolo: 011301/2023

Razão Social: SPA DR BEIRO UCHOA

Nome Fantasia: SPA DR BEIRO UCHOA

CNPJ: 08.560.939/0001.78

Nº CNES: 7985509

Cidade: Moreno - PE

Diretor Técnico: Dr(a). TIAGO RIBEIRO DE ARRUDA - PEDIATRIA - CRM-PE 19314

Sede Administrativa: Não

Origem: MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL

Fato Gerador: DENÚNCIA

Fiscalização Presencial / Telefiscalização: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 03/07/2023 - 09:00 às 12:00

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

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Niedja Conceição de Lima

Cargos: coordenadora geral

Ano: 2023

Processo de Origem: 139/2023/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Por determinação deste conselho fomos ao estabelecimento acima identificado verificar suas condições de funcionamento. Trata-se de um serviço de pronto atendimento com 02 médicos generalistas, que se revezam em plantões de 24 horas. Ao verificarmos os documentos anexos, observamos que o relatório do COREN aponta um número do CNES, mas a demanda é sobre questões do SPA. Há 04 unidades intituladas Beiro Uchoa no município de Moreno (foto anexa), sendo que neste mesmo endereço onde foi realizada a vistoria, funcionam o serviço de emergência (Pronto Atendimento) e uma policlínica com ambulatório de Especialidades. O CNPJ apontado no relatório do COREN (085.609.390.001/78) não é válido junto à Receita Federal, e como a unidade é municipal, não consta CNPJ no Cadastro do CNES. A seguir escreveremos as condições de atendimento identificadas.

2. ABRANGÊNCIA HOSPITALAR

2.1 Abrangência Hospitalar: Local/Municipal

3. COMISSÕES

3.1 A unidade dispõe de mais de 30 médicos: Não

3.2 Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde - CISS (antiga CCIH): **Não**

3.3 Programa de Controle de Infecção Hospitalar - PCIH: **Não**

3.4 Realiza pesquisas: Não

3.5 Serviço de transplante de órgão: Não

3.6 Serviço de radioterapia e radiodiagnóstico: Não

4. COMPLEXIDADE DA ASSISTÊNCIA

4.1 Complexidade da assistência: Média

5. CORPO MÉDICO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

5.1 Número total de médicos plantonistas para consultas (diurno): 2

5.2 Número total de médicos plantonistas para consultas (noturno): 2

5.3 Médico coordenador de fluxo hospitalar: Não

5.4 A escala proposta para o atendimento médico na unidade está completa: Sim

6. DOCUMENTAÇÃO MÉDICA

6.1 Ocorrências do plantão assentadas em livro próprio ao término de cada jornada: Sim

6.2 Livro de ocorrência médica devidamente preenchido: Sim

7. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA

7.1 Sala de espera com bancos ou cadeiras: Sim

7.2 Área para registro de pacientes / marcação: Sim

7.3 Ambiente com conforto térmico: Não (Sala de espera externa não é climatizada)

7.4 Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança: Sim

7.5 Sanitários para pacientes: Sim

7.6 Sanitários adaptados para os portadores de necessidades especiais (PNE): Sim

7.7 A rede de gases abastece todo o hospital: Não (Não conta com rede de gases e oxigênio é oferecido através de cilindros)

8. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

8.1 Alvará da Vigilância Sanitária: Não acessado

8.2 Alvará do Corpo de Bombeiros: Não acessado

8.3 Certificado de Regularidade de Inscrição: **Não possui**

9. NATUREZA HOSPITALAR

9.1 Natureza do Serviço: PÚBLICO - Municipal, GESTÃO - Pública, ENSINO MÉDICO - Não

10. PORTE DO HOSPITAL

10.1 Porte do Hospital: Porte I

11. PUBLICIDADE

11.1 Publicidade externa / Fachada: Sim

11.2 Publicidade de Pessoa Jurídica: Não

12. REPOUSO MÉDICO

12.1 Repouso médico: Sim

12.2 Repouso médico localizado próximo à área de assistência: Sim

12.3 Cama(s): Sim

12.4 Roupas de cama: **Não**

12.5 Roupas de banho: **Não**

12.6 Chuveiro: Sim

12.7 Pia: Sim

12.8 Sanitário: Sim

13. ÁREA DIAGNÓSTICA # QUESTÕES ESPECÍFICAS

13.1 Sala de raios-x: Sim

13.2 Funcionamento 24 horas: Sim

13.3 Laboratório de análises clínicas: Sim

13.4 Funcionamento 24 horas: **Não** (Funcionamento diário do laboratório, porém só diurno)

14. CARACTERÍSTICAS GERAIS # QUESTÕES ESPECÍFICAS

14.1 Número de atendimentos de emergência anual ultrapassa 50.000: Não (São 90 a 120 atendimentos a cada 24 horas)

14.2 Número de atendimentos de emergência anual menor 50.000: Sim

15. CONSULTÓRIO CLÍNICA MÉDICA - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO MÉDICO O1

15.1 Privacidade e a confidencialidade garantidas: Sim

15.2 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim

15.3 1 mesa / birô: Sim

15.4 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Sim

15.5 Lençóis para as macas: Sim

15.6 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca: **Não**

15.7 1 pia ou lavabo: Sim

15.8 Abaixadores de língua descartáveis: **Não**

15.9 Luvas descartáveis: **Não**

15.10 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: **Não**

15.11 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: **Não**

16. CONSULTÓRIO CLÍNICA MÉDICA - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO MÉDICO O2

16.1 Privacidade e a confidencialidade garantidas: Sim

16.2 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante: **Não** (Só o1)

16.3 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim

16.4 1 mesa / birô: Sim

16.5 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Sim

16.6 Lençóis para as macas: Sim

16.7 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca: **Não**

- 16.8 Medicamentos sujeitos à controle especial no local: Não
- 16.9 1 pia ou lavabo: Sim (Arruma um banheiro anexo a este consultório)
- 16.10 Lixeiras com pedal: Sim
- 16.11 Abaixadores de língua descartáveis: **Não**
- 16.12 Luvas descartáveis: **Não**
- 16.13 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: **Não**
- 16.14 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: **Não**

17. ESTRUTURA DA UNIDADE / SETOR DE EMERGÊNCIA # QUESTÕES ESPECÍFICAS

- 17.1 A entrada da ambulância tem acesso ágil para a sala de emergência (sala vermelha): Sim
- 17.2 Área externa para desembarque de ambulâncias é coberta: Sim
- 17.3 Sala específica para observação dos pacientes por critério de gravidade (sala vermelha, sala amarela, etc): Não
- 17.4 Sala de reanimação (sala vermelha) com o mínimo de 2 leitos: Sim
- 17.5 Sala de isolamento: **Não**
- 17.6 Sala de isolamento pediátrico: **Não**
- 17.7 Sala específica para o atendimento aos pacientes psiquiátricos (saúde mental): Não
- 17.8 Consultório médico: Sim
- 17.9 Quartos: 2

18. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

- 18.1 No momento da vistoria, todos os médicos possuem capacitação para atendimento em urgência/emergência: Não (Segundo a direção menos de 50% da equipe médica tem habilidades para reanimação de pacientes graves já que esse não é um critério para contratação.)
- 18.2 Passagem de plantão de médico para médico: Sim
- 18.3 Tempo de permanência na observação da emergência ultrapassa 24 horas: **Sim**
- 18.4 Existe internação nas dependências do serviço de urgência e emergência: Não (Muitas vezes os pacientes ficam mais de 24 horas aguardando vagas em hospitais de referência ou leitos de UTI)
- 18.5 Há pacientes que necessitem de unidade de terapia intensiva e não há leito disponível: Não (No momento não verificamos a presença de pacientes graves)
- 18.6 Há evidência de pacientes excedendo a capacidade instalada: Não

19. POSTO DE ENFERMAGEM DOS AMBIENTES

- 19.1 1 posto de enfermagem a cada 30 leitos: Sim
- 19.2 Esfigmomanômetro : Sim
- 19.3 Estetoscópio clínico: Sim
- 19.4 Termômetro clínico: Sim
- 19.5 Bancada com cuba funda e água corrente: Sim
- 19.6 Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante: Sim

20. SALA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (TRIAGEM) # QUESTÕES ESPECÍFICAS

- 20.1 Afere os sinais vitais no acesso dos pacientes ao serviço de urgência e emergência: Sim
- 20.2 Pressão arterial: Sim
- 20.3 Pulso / frequência cardíaca: Sim
- 20.4 Temperatura: Sim
- 20.5 Glicemia capilar: Sim
- 20.6 Oximetria de pulso: Sim
- 20.7 Mesa ou estação de trabalho: Sim
- 20.8 1 cadeira para enfermeiro(a): Sim
- 20.9 Garante a privacidade no atendimento ao paciente: Sim
- 20.10 Pia com água corrente para uso da equipe de saúde: Sim
- 20.11 Após a classificação de risco, o paciente é encaminhado ao consultório médico: Sim

21. SALA DE OBSERVAÇÃO FEMININA / MASCULINA

- 21.1 Mantém o paciente em observação por período superior a 24 horas: Sim (No momento da vistoria não verificamos a presença de pacientes graves aguardando vaga em hospitais UTI mas há relatos por parte da equipe técnica de que eventualmente os pacientes ficam no aguardo mais de um dia por essas vagas.)
- 21.2 Por qual motivo: Falta de leitos no hospital, Falta de leitos na rede credenciada (central de regulação)
- 21.3 Leito ocupado sem roupas de cama: Não
- 21.4 Sanitário anexo: Sim
- 21.5 Posto de enfermagem instalado a cada 12 leitos: Sim
- 21.6 Oferece aos pacientes conforto térmico: Sim
- 21.7 No momento da vistoria, foi identificado paciente em contenção física: Não

22. SALA DE PROCEDIMENTOS/ CURATIVOS

22.1 Dispõe de Sala de Procedimentos / Curativos: Não (No caso de algum procedimento como uma sutura o médico plantonista utiliza uma sala na Policlínica em anexo Já que no mesmo prédio funcionam um serviço de pronto atendimento (emergências) e uma policlínica (ambulatórios).)

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

23.1 2 macas (leitos): Sim

23.2 Pia com água corrente para uso da equipe de saúde: Sim

23.3 Sabonete líquido: Não

23.4 Toalha de papel: Não

23.5 Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: Sim

23.6 Aspirador de secreções: Sim (O vácuo é acoplado aos cilindros de oxigênio)

23.7 Cânulas / tubos endotraqueais: Sim

23.8 Desfibrilador com monitor: Sim

23.9 Laringoscópio com lâminas adequadas: Sim

23.10 Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: Sim

23.11 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim

23.12 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim

23.13 Sondas para aspiração: Sim

24. CONSTATAÇÕES

24.1 Serviço de pronto atendimento atende emergências 24 horas, mas não realiza internação nas dependências da unidade e alguns pacientes ficam em observação aguardando vagas em unidades de referência ou leito de UTI.

24.2 Não conta com isolamento nem Pediátrico nem adulto

24.3 Não conta com sala de gesso

25. RECOMENDAÇÕES

25.1 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA:

25.1.1. **No momento da vistoria, todos os médicos possuem capacitação para atendimento em urgência/emergência:** Item recomendatório conforme Resolução CFM N° 2077/2014

25.1.2. **Há pacientes que necessitem de unidade de terapia intensiva e não há leito disponível:** Item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2077/2014 e Resolução CFM nº 2077/14, art. 17

25.2 ESTRUTURA DA UNIDADE / SETOR DE EMERGÊNCIA # QUESTÕES ESPECÍFICAS:

25.2.1. **Sala específica para o atendimento aos pacientes psiquiátricos (saúde mental):** Item recomendatório conforme RDC Anvisa Nº 50/2002 e Resolução CFM Nº 2077/2014

26. IRREGULARIDADES

26.1 ÁREA DIAGNÓSTICA # QUESTÕES ESPECÍFICAS:

26.1.1. **Funcionamento 24 horas. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 1451/95, art. 4º

26.2 ESTRUTURA DA UNIDADE / SETOR DE EMERGÊNCIA # QUESTÕES ESPECÍFICAS:

26.2.1. **Sala de isolamento pediátrico. Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 50/2002 e Resolução CFM Nº 2077/2014

26.2.2. **Sala de isolamento. Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 50/2002 e Resolução CFM Nº 2077/2014

26.3 CONSULTÓRIO CLÍNICA MÉDICA - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO MÉDICO O2:

26.3.1. **1 balança antropométrica adequada à faixa etária. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

26.3.2. **1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

26.3.3. **Luvas descartáveis. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

26.3.4. **Abaixadores de língua descartáveis. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

26.3.5. **1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

26.3.6. **2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

26.4 CONSULTÓRIO CLÍNICA MÉDICA - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO MÉDICO O1:

26.4.1. **1 balança antropométrica adequada à faixa etária. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

26.4.2. **1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

26.4.3. **Luvas descartáveis. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

26.4.4. **Abaixadores de língua descartáveis. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

26.4.5. **1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

26.5 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA:

26.5.1. **Tempo de permanência na observação da emergência ultrapassa 24 horas. Sim.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2077/2014 e Resolução CFM nº 2077/14, art. 8º

26.6 INFORMAÇÕES CADASTRAIS:

26.6.1. **Certificado de Regularidade de Inscrição. Não.** Item não conforme 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, Resolução CFM Nº 2056/2013

26.7 REPOUSO MÉDICO:

26.7.1. **Roupas de banho. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2056/13, art 26

26.7.2. **Roupas de cama. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2056/13, art 26

26.8 COMISSÕES:

26.8.1. **Programa de Controle de Infecção Hospitalar - PCIH. Não.** Item não conforme Portaria MS nº 2.616 / 98 e RDC Anvisa nº 63/11 e Resolução CFM Nº 2056/2013

26.8.2. **Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde - CISS (antiga CCIH). Não.** Item não conforme Portaria MS nº 2.616 / 98 e RDC Anvisa nº 63/11

27. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O serviço em tela apresenta algumas dificuldades estruturais como infiltração e mofo, faltam rotinas como as de controle de infecção hospitalar.e núcleo de segurança para o paciente. Por outro lado conta com material de reanimação e equipe médica com o2 médicos a cada plantão de 24 horas e não estava com nenhum doente grave aguardando vagas em hospitais de referência no dia da vistoria. Este relatório foi solicitado pelo MPPE para instruir o procedimento nº 02266.000.004/2020-0014.

Moreno - PE, 03 de Julho de 2023.



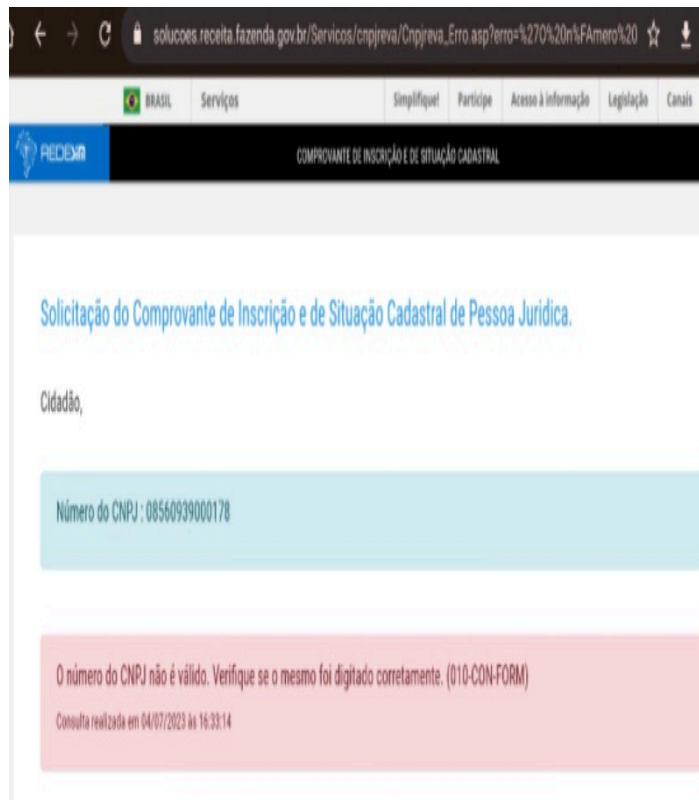
Dr(a). Otávio Augusto de Andrade Valença

CRM - PE - 9863
MÉDICO(A) FISCAL

28. ANEXOS



Fachada



CNPJ inválido está anotado no relatório do COREN que deflagrou a vistoria em tela



Guichê de recepção



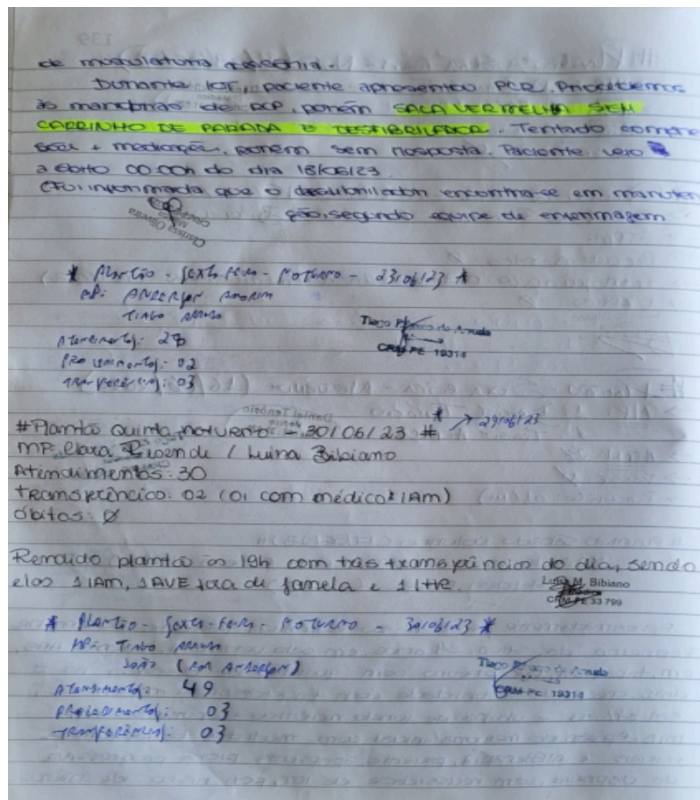
Outra área de infiltrações e mofo



Piso desgastado em algumas áreas de circulação da unidade



Alguns materiais de limpeza como vassouras são guardados nos banheiros, denotando a falta de um depósito de material de limpeza - DML



Livro de ocorrências médicas

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)
PE	MORENO	2636050	LABORATORIO MUNICIPAL DR BEIRO UCHOA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PE	MORENO	2343681	POLICLINICA DR BEIRO UCHOA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PE	MORENO	7985509	SPA DR BEIRO UCHOA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PE	MORENO	0712965	UBS BEIRO UCHOA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Há 04 serviços homônimos Beiró Uchoa no município de Moreno, mas como a demanda envolvia atendimentos de emergência, o mais adequado foi vistoriar o SPA Dr Beiró Uchoa

16:04 ter, 4 de jul. 28%

1836/2019
FL. 60
ASS.

Conselho Regional de Enfermagem de Pernambuco
Autarquia Federal Criada pelo Lei nº 5.909/73

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO

1 - Identificação da Instituição:

1.1 - Nome Fantasia: Policlínica Dr. Beiró Uchoa. SPA Beiró Uchoa	1.4 - CNPJ: 085.609.390/001/78 - inativo
1.2 - Razão Social: Prefeitura Municipal de Moreno.	
1.3 - CNES: 7985509	
1.5 - Endereço: Rua Prefeito Antônio de Lemos.	
1.6 - Bairro: Nossa Senhora do Fátima	1.7 - Cidade: Moreno
1.8 - UF: Pernambuco	1.9 - CEP: 54800-000.
1.10 - Telefone: (81) 3535-5050	1.11 - Horário de Funcionamento: 24 horas
1.12 - Representante Legal: Mislene Lúcia dos Santos	
1.13 - Cargo do(a) Representante Legal: Coordenadora Administrativa	
1.14 - Enfermeiro(a) Responsável: Dra. Vanessa Karla Santos de Souza	
1.15 - N° Coren-PE: 430191	1.16 - Horário de Trabalho: segunda a sexta, 08h às 16h.
1.17 - Telefone: (81) 998186537	1.18 - E-mail: vnessakarlasouza15@gmail.com

< 3 / 24 >

Dados cadastrar da unidade no relatório do COREN



Placa inaugural afixada próximo à entrada



Há infiltrações e mofo em paredes e áreas de circulação da unidade



Consultório médico 2



Sala de observação unissex para adultos sem biombos




Outros leitos de observação sem cortina ou biombo entre os leitos



Há muitos torpedos de oxigênio na unidade sem fixação em carrinho ou corrente



Espera


CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CREMEPE
Rua Consª Portela, 203 – Espinheiro – CEP: 52020-030 – Recife – PE
Fones: (0xx81) 2123-5777 - Fax: (0xx81) 2123-5770

TERMO DE VISTORIA

O Médico Fiscal do Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco – CREMEPE, realizou visita de fiscalização de SPA Dr Beiro Uchoa de CNES 7985509 estabelecido/a à classificado/a como:

<input type="checkbox"/> Unidade de Saúde da Família	<input type="checkbox"/> Posto de Saúde
<input type="checkbox"/> Centro de Saúde	<input type="checkbox"/> Policlínica
<input type="checkbox"/> Unidade Mista	<input type="checkbox"/> Ambulatório
<input checked="" type="checkbox"/> Pronto Socorro Geral/ SPA	<input type="checkbox"/> Pronto Socorro Especializado
<input type="checkbox"/> Consultório ou Clínica Especializada	<input type="checkbox"/> Unidade Móvel
<input type="checkbox"/> Centro/Núcleo de Atenção Psicossocial	<input type="checkbox"/> Hospital Geral
<input type="checkbox"/> Hospital Especializado	<input type="checkbox"/> Maternidade
<input type="checkbox"/> Outros:	

pele que se lavra o presente termo assinado também pelo responsável médico do estabelecimento visitado.

Solicitamos os seguintes documentos que devem ser encaminhados ao CREMEPE no prazo de 10 (dez) dias:

(X) Registro da Unidade de Saúde no CREMEPE
(X) Licença da Vigilância Sanitária
(X) Lista de médicos e escalas de trabalho, com nomes, por especialidade. (C/CRM)
() Nº de Leitos por clínica ou especialidade
(X) Produção e características da demanda (últimos 3 meses)
() Outros: _____

Moreno, 03 de julho de 2023.

P/ Wladimir Lima _____
Responsável Médico - CRM-PE Nº. _____

Dr. Otávio Valença
Dr. OTAVIO VALENÇA – CRM 9863
Médico fiscal –
fiscalizacao@cremepe.org.br

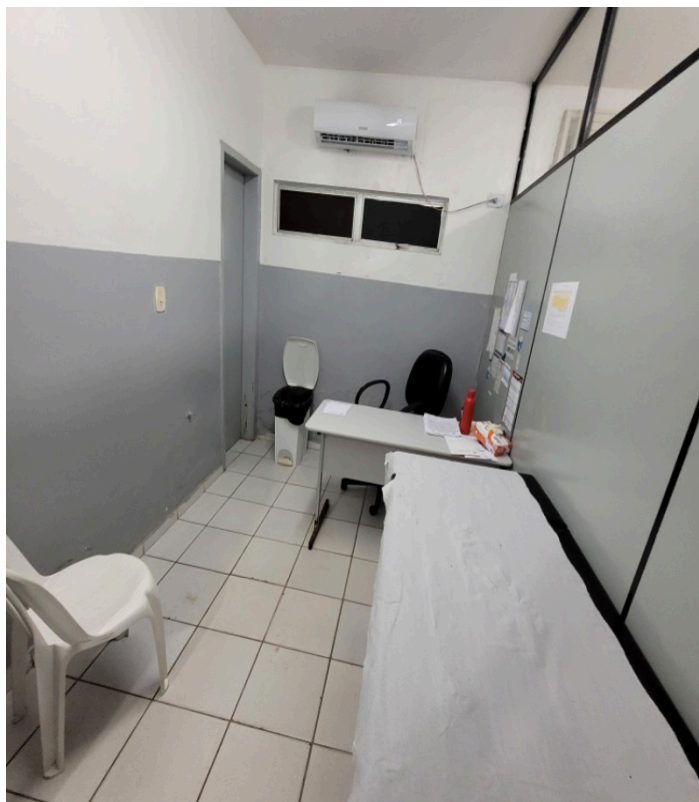
Termo de fiscalização



Repouso médico



Sala vermelha



Consultório médico 02



Cilindros de oxigênio na sala vermelha não estão fixados em carrinho ou correntes, com risco de acidentes