



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

---

**RELATÓRIO DE VISTORIA 247/2023 - Nº 1**

**Razão Social:** COPE-CENTRO OFTALMOLOGICO DE PE S/S LTDA-FILIAL BOA VISTA  
**Nome Fantasia:** COPE-CENTRO OFTALMOLOGICO DE PE S/S LTDA-FILIAL BOA VISTA  
**CNPJ:** 08.655.219/0002.11  
**Registro Empresa (CRM-PE):** 2414  
**Endereço:** R IMPZ TEREZA CRISTINA, 131 1º ANDAR  
**Bairro:** BOA VISTA  
**Cidade:** Recife - PE  
**CEP:** 50060-120  
**Telefone(s):** (81) 3222-3220  
**E-mail:** pedidocope@gmail.com  
**Diretor Técnico:** Dr(a). FRANCISCO SALES DE MELO SILVA - OFTALMOLOGIA - CRM-PE 9199  
**Sede Administrativa:** Não  
**Origem:** COORDENAÇÃO FISCALIZAÇÃO  
**Fato Gerador:** DENÚNCIA  
**Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial:** Fiscalização Presencial  
**Data da Fiscalização:** 13/12/2023 - 09:00 às 11:30  
**Equipe de Fiscalização:** Dr(a). Otávio Augusto de Andrade Valença CRM-PE 9863  
**Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição:** Israel Pedro da Silva  
**Cargos:** Coordenador administrativo  
**Ano:** 2023  
**Processo de Origem:** 247/2023/PE

**1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

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



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 14/12/2023 às 14:32

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 247/2023 e código verificador abaixo do QRCODE



Y9MErFnA

Essa unidade do COPE é uma unidade ambulatorial privada, basicamente voltada para exames de refração.

A fiscalização foi realizada sem comunicação prévia do CREMEPE ao estabelecimento fiscalizado.

Ao chegar ao estabelecimento, o médico fiscal, exibindo sua identidade funcionaria como credencial para o ato fiscalizatório, solicitou contato com responsável técnico. Informado que o responsável técnico estava ausente naquele momento, foi solicitado indicação de profissionais para acompanhamento da vistoria de fiscalização.

A seguir, foi realizada vistoria de fiscalização nos ambientes e instalações do serviço.

## 2. ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO

2.1 Abrangência do Serviço: Nenhum dos anteriores (Clientela é ambulatorial e as consultas agendada. 99% da clientela é originária da Hapvida, mas há pacientes encaminhados pelo SUS do Recife.)

## 3. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE ESPECÍFICO

3.1 Sinalização de acessos: Sim

3.2 Ambiente com conforto térmico: Sim

3.3 Ambiente com conforto acústico: Sim

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

3.5 Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim

3.6 Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: Sim

## 4. CONVÊNIOS E ATENDIMENTO

4.1 Horário de Funcionamento: Diurno

4.2 Plantão: Não

4.3 Sobreaviso: Não



Conforme  
MP 2.200-2/01  
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 14/12/2023 às 14:32

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 247/2023 e código verificador abaixo do QRCODE



## 5. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA

5.1 Sala de espera com bancos ou cadeiras: Sim

5.2 Área para registro de pacientes / marcação: Sim

5.3 Sanitários para pacientes: Sim

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

5.5 Controle de pragas: Sim

5.6 No momento da vistoria, foi observada a presença de animais sinantrópicos (ratos, abelhas, pulgas, mosquitos, aranhas, baratas, formigas, mosca, cupins, entre outros) : Sim

5.7 Instalações prediais livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações: Sim

5.8 Sinalização de acessos: Sim

## 6. FORMULÁRIOS

6.1 Receituário comum: Sim

6.2 Manual/Eletrônico/Manual e eletrônico: Manual

6.3 Atestados Médicos padronizados: Sim

## 7. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

7.1 Alvará da Vigilância Sanitária: Não acessado (Segundo informante local, a documentação administrativa ficaria no COPE da Conde da Boa Vista, como escalas e licenças.)

7.2 Alvará do Corpo de Bombeiros: Não acessado

7.3 Certificado de Regularidade de Inscrição: Possui, valido até: 14/01/2024

## 8. NATUREZA DO SERVIÇO

8.1 Natureza do Serviço: PRIVADO - Lucrativo, GESTÃO - Privada, ENSINO MÉDICO - Não

## 9. PRODUÇÃO MÉDICA MENSAL

9.1 Consultas médicas: Por dia = 100 - Por mês = 2200 - Por ano = 26400 (Geralmente 2 consultórios estão funcionando simultaneamente na unidade, sendo 1 no piso térreo e outro no primeiro andar. Há mais um consultório no piso superior e eventualmente até três médicos



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 14/12/2023 às 14:32

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 247/2023 e código verificador abaixo do QRCODE



Y9MErFnA

atendem simultaneamente. )

## 10. PRONTUÁRIO

10.1 Guarda: Nenhum dos anteriores (A um instante onde são depositadas as fichas de atendimento com a identificação do paciente e do momento da consulta sendo possível resgatar em caso de retorno. Não verificamos a presença de prontuários.)

10.2 O local de guarda, garante a preservação do sigilo: Sim

10.3 Data de atendimento do ato médico: Sim

10.4 Horário de atendimento do ato médico: Sim

10.5 Identificação do paciente: Sim

## 11. PUBLICIDADE

11.1 Publicidade externa / Fachada: Sim

## 12. CONSULTÓRIO OFTALMOLOGIA - GRUPO 2 # ESPECÍFICO

12.1 Privacidade e a confidencialidade garantidas: Sim (São 03 consultórios disponíveis sendo 02 no 1º andar e 01 piso térreo. Há semelhança entre os três em termos de estrutura.)

12.2 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante: Sim

12.3 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim

12.4 1 mesa / birô: Sim

12.5 Cadeira oftalmológica: Sim

12.6 1 pia ou lavabo: Sim

12.7 Toalhas de papel: Sim

12.8 Sabonete líquido para a higiene: Sim

12.9 Lixeiras com pedal: Sim

12.10 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: **Não**

12.11 Equipamento para avaliação da pressão intraocular (tonômetro de aplanção): Sim

12.12 Equipamentos para exame do fundo de olho (1 oftalmoscópio binocular indireto): Sim

12.13 Contrato de manutenção, por firma habilitada, para os equipamentos de uso habitual: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 14/12/2023 às 14:32

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 247/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



12.14 Utiliza a tabela de Snellen para a avaliação da acuidade visual : Sim

12.15 Lensômetro: **Não** (Fica instalado em área comum antes do fluxo e acesso das pessoas ao consultório médico.)

12.16 Lâmpada de fenda: Sim

### 13. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
6368-PE	CECÍLIA GERALDA TEIXEIRA AROUCHA (OFTALMOLOGIA (Registro: 544))	Regular	
11496-PE	LUCIANA GONÇALVES BUENO (OFTALMOLOGIA (Registro: 9618))	Regular	
7248-PE	EMANUEL SALVADOR TEIXEIRA FILHO	Regular	
13478-PE	FLAVIA REGINA FERRAZ DE LIMA (OFTALMOLOGIA (Registro: 12430))	Regular	
9199-PE	FRANCISCO SALES DE MELO SILVA (OFTALMOLOGIA (Registro: 230))	Regular	RESPONSÁVEL TÉCNICO

### 14. CONSTATAÇÕES

14.1 O responsável técnico não estava presente no local no momento da vistoria.

14.2 No momento da vistoria um dos médicos já tinha realizado 50 atendimentos (primeiro andar) e o outro no térreo já tinha atendido 40 pacientes.

14.3 Um dos nomes dos médicos que atendem no ambulatório (Sérgio Buarque Leal), fornecido pela administração local, não teve seu registro identificado junto ao conselho, por isso não foi incluído na equipe médica. A equipe médica fornecida verbalmente no ato da fiscalização não é a mesma que consta no registro da empresa junto ao conselho regional de medicina e nem no CNES/ Ministério da Saúde

14.4 O serviço é basicamente voltado para problemas de refração. Paciente cirúrgicos e com outros agravos são encaminhados ao COPE da Conde da Boa Vista.

14.5 Há 01 Lensômetro que serve como pré-consulta aos pacientes no piso superior. Normalmente haveria outro Lensômetro para o piso térreo, porém no momento da vistoria este equipamento estava em manutenção e não verificamos a presença dele no local.

14.6 Serviço com manta com dois refratômetros (KR). 01 no piso térreo e outro no 1º andar, ambos instalados fluxo pré consulta (fora dos consultórios médicos)

### 15. IRREGULARIDADES

#### 15.1 CONSULTÓRIO OFTALMOLOGIA - GRUPO 2 # ESPECÍFICO :

15.1.1. **1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 14/12/2023 às 14:32

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 247/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



15.1.2. **Lensômetro. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

## 15.2 CORPO CLÍNICO:

15.2.1. **Alteração no corpo clínico. Não.** item não conforme a resolução CFM 1980/2011 - Anexo Artigo 7º

## 16. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi informado o e-mail [rh\\_cope@yahoo.com.br](mailto:rh_cope@yahoo.com.br) como alternativa para as comunicações.

O atendimento é realizado por dois médicos em todos os turnos da semana. Há alguns dias que são três médicos atendendo simultaneamente.

As únicas medicações disponíveis no serviço são colírios utilizados para as consultas oftalmológicas.

Não utiliza materiais pérfurocortantes e não realiza curativos.

Recife - PE, 13 de Dezembro de 2023.



**Dr(a). Otávio Augusto de Andrade Valença**

**CRM - PE - 9863**

**MÉDICO(A) FISCAL**

## 17. ANEXOS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 14/12/2023 às 14:32

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 247/2023 e código verificador abaixo do QRCODE





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  
estabelecido/a à COPE - Centro Oftalmológico de Pernambuco CNES \_\_\_\_\_  
classificado/a com: 08.675-219/0002-11  
3221-3220

<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 checked="" type="checkbox"/> Ambulatório
<input 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: _____	

peço 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:

- ( ) Registro da Unidade de Saúde no CREMEPE
- ( ) Licença da Vigilância Sanitária
- ( ) Lista de médicos e escalas de trabalho, com nomes, por especialidade.
- ( ) Nº de Leitos por clínica ou especialidade
- ( ) Produção e características da demanda
- ( ) Outros: \_\_\_\_\_

Recife, 12 de Dezembro de 2023.

[Assinatura]  
Responsável Médico - CRM-PE Nº: \_\_\_\_\_

[Assinatura]  
Dr. OTAVIO VALENÇA – CRM 9863  
Médico fiscal –  
fiscalizacao@cremepe.org.br

termo de vistoria

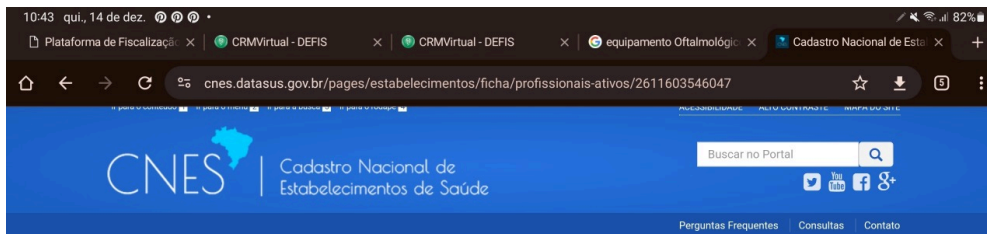


Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **14/12/2023 às 14:32**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **247/2023** e código verificador abaixo do QR CODE



Y9MErFnA



Bem vindo ao nosso novo site! Para acessar as funcionalidades que ainda não foram implementadas, favor clicar aqui.

PÁGINA INICIAL > CONSULTAS > FICHA ESTABELECIMENTO

### Módulos

- Básico
- Conjunto
- Ambulatorial
- Hospitalar
- Mantenedora
- Profissionais
- Habilitações
- Regras Contratuais
- Contrato de Gestão
- Incentivos
- Equipes
- Residência Terapêutica
- Telessaúde
- Org. Parceiras
- Ger/Adm(Terceiro)
- Base Descentralizada
- SAMU 192

### Dados Estabelecimento

**Competência:** Atual

<b>CNES</b> 3546047	<b>CNPJ Próprio</b> 08.655.219/0002-11	<b>Nome Fantasia</b> COPE II
<b>Tipo de Estabelecimento</b> CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	<b>Gestão</b> MUNICIPAL	<b>Natureza Jurídica(Grupo)</b> ENTIDADES EMPRESARIAIS
<b>CNPJ Mantenedora</b> --	<b>Nome da Mantenedora</b> --	
<b>Cadastrado em</b> 22/08/2005	<b>Atualização na Base Local</b> 19/07/2021	<b>Última atualização Nacional</b> 11/12/2023

### Profissionais

Nome	CNS	CBO	Descrição
FRANCISCO SALES DE MELO SILVA	704100116994173	225265	MEDICO OFTALMOLOGISTA
HENRIQUE MOURA DE PAULA	705009078250556	225265	MEDICO OFTALMOLOGISTA
MANOEL CARLOS DE CARVALHO	706808263365526	225265	MEDICO OFTALMOLOGISTA
MARIANA MEIRA DOLFINI SILVA	706008365487245	225265	MEDICO OFTALMOLOGISTA
NATANAEL AMORIM REGO NETO	702302073957720	225265	MEDICO OFTALMOLOGISTA
PABLO LUCIANO GOMES FONSECA	700003622782700	225265	MEDICO OFTALMOLOGISTA
VALDEMIRO FERREIRA DE SOUZA NETO	706906193130832	225265	MEDICO OFTALMOLOGISTA

Total de profissionais cadastrados: 7

equipe médica registrada no CNES\ MS não é a mesma apresentada verbalmente

### Dados estabelecimento

<b>Nome</b> COPE II	<b>CNES</b> 3546047	<b>CNPJ</b> 08.655.219/0002-11
<b>Nome Empresarial</b> COPE CENTRO OFTALMOLOGICO DE PERNAMBUCO LTDA	<b>Natureza Jurídica(Grupo)</b> ENTIDADES EMPRESARIAIS	
<b>Logradouro</b> RUA DA IMPERATRIZ TEREZA CRISTINA	<b>Número</b> 131	<b>Complemento</b> 1 ANDAR
<b>Bairro</b> BOA VISTA	<b>Município</b> 261160 - RECIFE	<b>UF</b> PE
<b>CEP</b> 50060-120	<b>Telefone</b> --	<b>Dependência</b> INDIVIDUAL
<b>Tipo de Estabelecimento</b> CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	<b>Subtipo de Estabelecimento</b> OUTROS	<b>Regional de Saúde</b> 001
	<b>Gestão</b> MUNICIPAL	

ficha do cnes

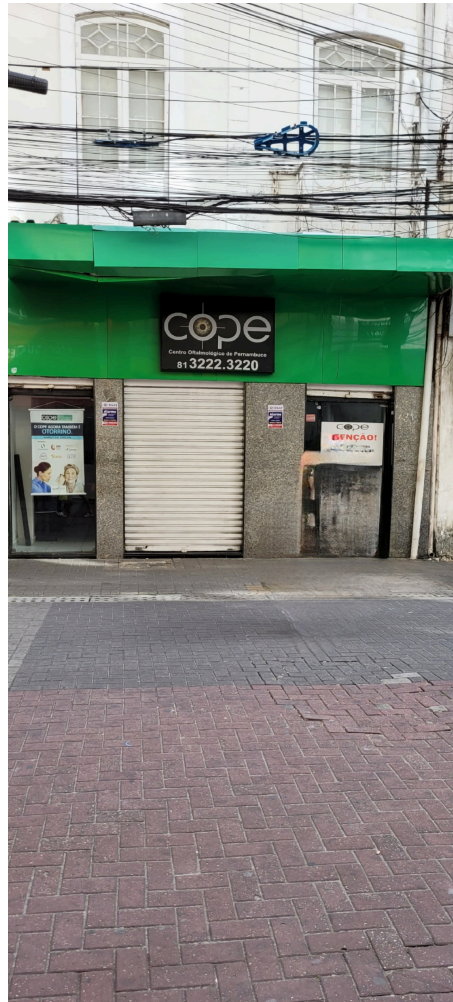


Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **14/12/2023 às 14:32**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **247/2023** e código verificador abaixo do QRCODE







fachada na rua da Imperatriz

ASSINATURA ELETRÔNICA  
**QUALIFICADA**



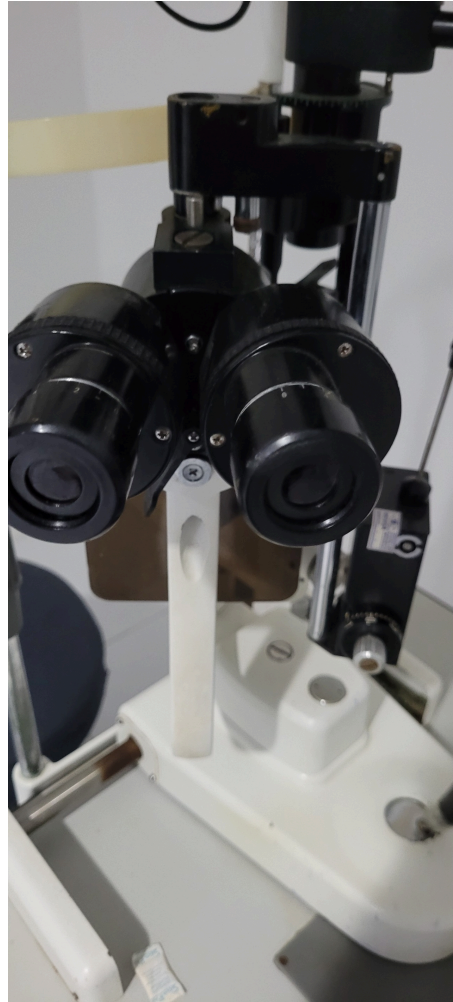
Conforme  
MP 2.200-2/01  
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 14/12/2023 às 14:32

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 247/2023 e código verificador abaixo do QRCODE



Y9MErFnA



detalhe de equipamento médico presente nos consultórios



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 14/12/2023 às 14:32

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 247/2023 e código verificador abaixo do QR CODE





sensor para medir pressão intraocular



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 14/12/2023 às 14:32

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 247/2023 e código verificador abaixo do QR CODE





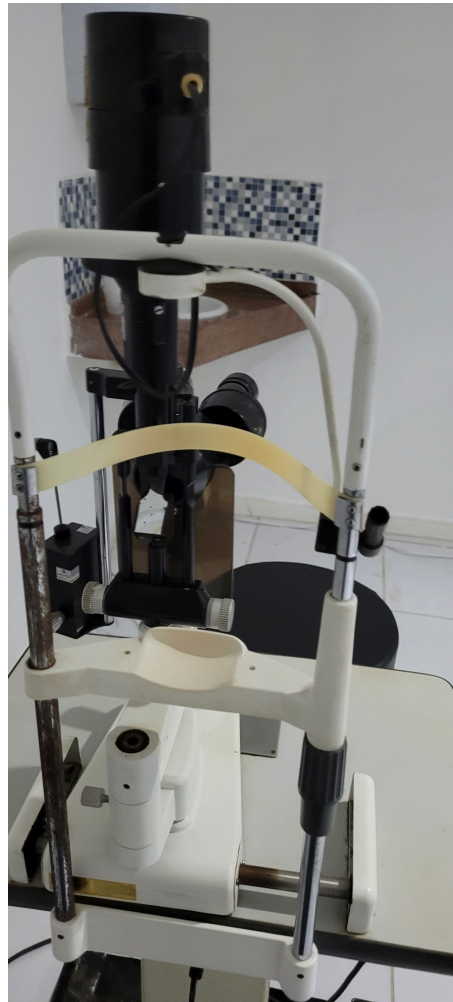
pia dos consultórios médicos



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 14/12/2023 às 14:32

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 247/2023 e código verificador abaixo do QR CODE





todos os consultórios possuem lâmpada de fenda



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 14/12/2023 às 14:32

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 247/2023 e código verificador abaixo do QR CODE





mesa de prescrições de atendimento médico



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 14/12/2023 às 14:32

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 247/2023 e código verificador abaixo do QRCODE





imagem panorâmica de um dos consultórios



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 14/12/2023 às 14:32

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 247/2023 e código verificador abaixo do QRCODE





banheiro para usuários

ASSINATURA ELETRÔNICA  
**QUALIFICADA**



Conforme  
MP 2.200-2/01  
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 14/12/2023 às 14:32

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 247/2023 e código verificador abaixo do QRCODE



Y9MErFnA





lensômetro no primeiro andar instalado no fluxo pré-consulta. não havia lensômetro no térreo



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 14/12/2023 às 14:32

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 247/2023 e código verificador abaixo do QR CODE





refratômetro modelo KR. existem dois refratômetros um para o térreo e um no primeiro andar ambos instalados em fluxo pré-consulta, portanto fora dos consultórios médicos



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 14/12/2023 às 14:32

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 247/2023 e código verificador abaixo do QR CODE





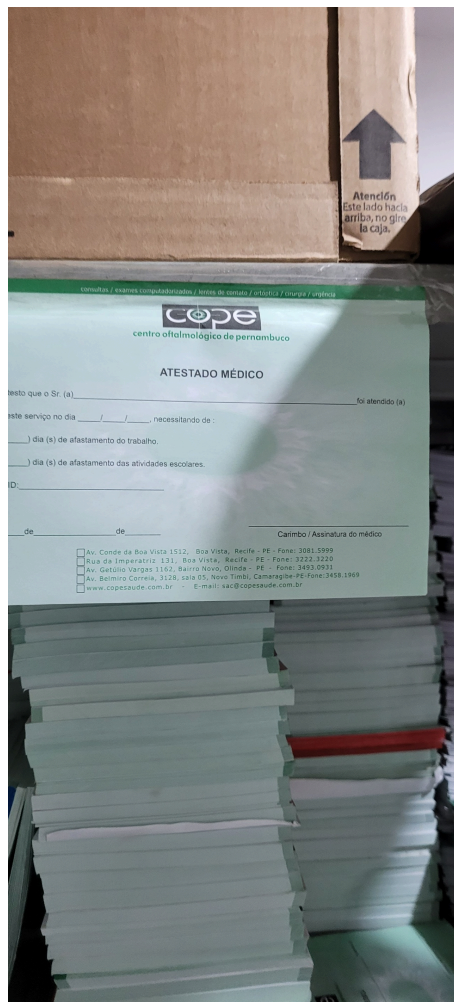
salas de espera com cadeiras vazias . não verificamos inícios de superlotação



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **14/12/2023 às 14:32**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **247/2023** e código verificador abaixo do QRCODE





impressos



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **14/12/2023 às 14:32**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **247/2023** e código verificador abaixo do QR CODE





fichas de atendimento são depositadas em estantes. não há prontuários



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 14/12/2023 às 14:32

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 247/2023 e código verificador abaixo do QR CODE

