



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

---

**RELATÓRIO DE VISTORIA 237/2023 - Nº 1**

**Razão Social:** HOSPITAL GETULIO VARGAS

**Nome Fantasia:** HOSPITAL GETULIO VARGAS

**CNPJ:** 10.572.048/0005.51

**Registro Empresa (CRM-PE):** 1930

**Endereço:** AVENIDA GENERAL SAN MARTIN, S/N

**Bairro:** CORDEIRO

**Cidade:** Recife - PE

**CEP:** 50630-060

**Telefone(s):** (81) 3184-5600

**E-mail:** hgvdg.2021@gmail.com

**Diretor Técnico:** Dr(a). LUCIANA LUCENA RABONI - CIRURGIA GERAL, CIRURGIA VASCULAR - CRM-PE 16607

**Sede Administrativa:** Não

**Origem:** COORDENAÇÃO FISCALIZAÇÃO

**Fato Gerador:** CONSULTA

**Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial:** Fiscalização Presencial

**Data da Fiscalização:** 28/11/2023 - 14:33 às 16:04

**Equipe de Fiscalização:** Dr(a). Otávio Augusto de Andrade Valença CRM-PE 9863, Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE 13881

**Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição:** Ana Carolina de Almeida Vilela, Danielle Couto

**Cargos:** assessora da direção, médica diarista da emergência

**Ano:** 2023

**Processo de Origem:** 237/2023/PE

## 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



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

O Hospital Getúlio Vargas (HGV) é uma unidade pública sob gestão do Governo de Pernambuco. Localizado no bairro do Cordeiro, no Recife, é um hospital de alta complexidade, de ensino e referência em traumatologia-ortopedia, vascular e cirurgia geral.

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

Ao chegar ao estabelecimento, os médicos fiscais, exibindo suas identidades funcionais como credencial para o ato fiscalizatório, solicitaram contato com responsável técnico.

Informado que o(a) médico(a) responsável técnico(a) estava ausente naquele momento, foi solicitado indicação de profissionais para acompanhamento da vistoria de fiscalização.

A seguir, foi realizada vistoria de fiscalização nos ambientes, com foco no bloco cirúrgico, SRPA (sala de recuperação pós-anestésica) e emergência, apenas com foco na capacidade instalada e superlotação.

## 2. INDICADORES HOSPITALARES

2.1 Nº de leitos de UTI adulto: 32

2.2 Nº de leitos de observação: 100

2.3 Nº de leitos ocupados na data da vistoria: 197

2.4 Nº total de leitos operacionais: 100

2.5 No momento da vistoria foi detectada a superlotação: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



### 3. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

3.1 Certificado de Regularidade de Inscrição: Possui, valido até: 23/03/2024

### 4. PORTE DO HOSPITAL

4.1 Porte do Hospital: Porte III

### 5. ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES (ITENS APENAS INFORMATIVOS)

5.1 Ambulatório: Sim

5.2 Unidade de internação: Sim

5.3 Serviço hospitalar de urgência e emergência: Sim

5.4 Maternidade: Não

5.5 Centro de parto normal: Não

5.6 Unidade de Terapia Intensiva Adulto: Sim

5.7 Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica: Não

5.8 Unidade de Terapia Intensiva de Queimados: Não

5.9 Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: Não

5.10 Serviço de Terapia Renal Substitutiva: Sim

### 6. CENTRO CIRÚRGICO # CENTRO CIRÚRGICO

6.1 Centro cirúrgico: Sim

6.2 O centro cirúrgico funciona com atendimento obstétrico: Não

### 7. CENTRO CIRÚRGICO - SERVIÇO DE ANESTESIA # CENTRO CIRÚRGICO

7.1 Registra os procedimentos anestésicos / ocorrências: Sim

7.2 Consulta pré-anestésica: **Não** (Não identificamos fichas pré-anestésicas.)

7.3 No momento da vistoria, foi observado o mesmo anestesista assistindo simultaneamente mais de uma cirurgia: Não

7.4 No momento da vistoria, foi observado o mesmo médico realizando cirurgia e anestesia



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



simultaneamente: Não

7.5 As anestésias são realizadas por médico anesthesiologista: Sim

7.6 Fichas de avaliação pré-anestésica: Não

7.7 Ficha de anestesia (intra-operatório): Sim

7.8 Ficha de recuperação pós-anestésica : Sim

## 8. SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA – SRPA # SRPA

8.1 Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA): Sim

8.2 A SRPA está instalada em local improvisado: Não

8.3 Número de leitos da SRPA - Planejados: 23

8.4 Número de leitos da SRPA - Operacionais: 38

8.5 Monitor multiparamétrico: Sim

8.6 Oxímetro: Sim

8.7 Aspirador de secreções: Sim

8.8 Ventilador pulmonar à pressão e/ou volume : Sim

8.9 Rede fixa de O2: Sim

8.10 Rede fixa de ar comprimido: Sim

8.11 Tomadas elétricas: Sim

8.12 A recuperação pós-anestésica do Centro Cirúrgico dispõe de carrinho de emergência no local: **Não** (Ha carrinhos móveis no corredor e na SRPA de cirurgias de urgências, mas na SRPA de cirurgias eletivas não há nenhum carrinho)

## 9. CONSTATAÇÕES

9.1 Serviço classificado como hospital geral.

9.2 Oferece urgência 24h nas seguintes especialidades: clínica médica, cirurgia geral, cirurgia vascular, traumatologia, bucomaxilofacial.

9.3 A emergência conta com capacidade instalada de 100 leitos, hoje com 197 pacientes. A SRPA tem capacidade instalada de 23 leitos.

9.4 No dia da vistoria havia 10 pacientes intubados na emergência e nenhum na SRPA .

9.5 A média de pacientes internados na emergência é de 180 diariamente.

9.6 Houve uma diminuição da média de pacientes internados por conta de novo fluxo da vascular, pois houve distribuição da demanda entre os outros hospitais, inclusive do interior.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



9.7 No dia da vistoria os 197 pacientes estavam assim distribuídos: cirurgia geral: 62, clínica médica 60, traumatologia 36, vascular 39, bmf 1.

9.8 Antes do novo fluxo da vascular, o maior número de pacientes era desta especialidade, atualmente a maior demanda é da cirurgia geral e clínica médica.

9.9 Pacientes vasculares tem uma média de permanência na emergência: isquemia reversível (15 a 20 dias), pé diabético: 1 dia de espera. Na traumatologia este tempo é de 5 a 6 dias.

9.10 SRPA no dia da vistoria havia 11 pacientes da vascular e 13 da traumatologia.

9.11 Os principais motivos que contribuem para alto tempo de permanência dos pacientes de isquemia reversível é a falta de de leitos de alta complexidade, a dificuldade de arteriografia (HGV não tem hemodinâmica), estas são realizadas em serviços terceirizados (Mult Imagem), porém a terceirizada não está oferecendo este serviço. Atualmente as arteriografias dos pacientes do HGV estão sendo realizadas no HR, IMIP e HAM.

9.12 Pacientes com pé diabético, o principal entrave para a transferência é a necessidade de hemodiálise e a gravidade dos pacientes.

9.13 Informa que realiza muitas amputações.

9.14 O principal entrave da traumatologia para transferência para a rede de retaguarda é pacientes com osteomielite e com mais de 15 dias de fratura.

9.15 Capacidade instalada da enfermaria: 40 leitos de traumatologia adulto, 07 traumatologia infantil, 30 de vascular.

9.16 Houve recentemente falta de algumas órteses que culminou em adiamento de algumas cirurgias de segundo tempo. Informa também que houve faltas pontuais de alguns medicamentos, mas que foi resolvida através de empréstimos com os outros hospitais da rede.

9.17 Escalas médicas da emergência estão incompletas com déficits em todas as especialidades. Sendo a cirurgia geral e vascular com os maiores déficits de profissionais. Informa que há uma seleção vigente e que estão sendo convocados médicos para compor as escalas. Ressaltamos a RESOLUÇÃO CFM 2056/2013 - Art. 26. Os serviços que realizem assistência em regime de internação, parcial ou integral, inclusive hospitalar, devem oferecer as seguintes condições mínimas para o exercício da medicina: I – equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento.

9.18 Escala proposta: clínicos 5 a 6, cirurgia geral 5 a 6, vascular 3, traumatologia 5, buco 2 a 3.

9.19 Vermelha com capacidade instalada de 14 leitos, hoje com 19 pacientes, sendo 10 intubados. Amarela com 14 leitos com 12 pacientes internados.

9.20 Não ocorrem cirurgias simultâneas, de acordo com os livros de movimentação cirúrgica.

9.21 A sala de recuperação pós anestésica (SRPA) para cirurgias eletivas, com 5 leitos estava com 3 pacientes. Já a SRPA da urgência, com capacidade instalada de 23 leitos, estava com 38 pacientes ou seja 15 pacientes além da capacidade instalada, o que foi considerado um dia “calmo” para equipe técnica assistencial.

9.22 Bloco cirúrgico dos 5 arcos de raio x/ intensificador de imagem, 3 estavam quebrados.

9.23 Verificamos a presença de aquecedor, manta térmica e outras condições técnicas, como respiradores monitores multiparâmetro e bombas de infusão disponíveis na sala de recuperação pós anestésica eletiva e para os leitos planejados da sala de recuperação de urgência.

9.24 Bloco cirúrgico conta com algumas salas distribuídas para especialidades de acordo com o tamanho e o porte. Todas contam material de suporte à vida, carrinho de parada, rede de gases, respirador, aspirador.

9.25 Normalmente as salas cirúrgicas são assim distribuídas por especialidade:

Sala 1 - cirurgia vascular

Sala 2 - cirurgia geral

Sala 3 - neurocirurgia e cirurgia buco-maxilo

Salas 4 e 9 - cirurgia buco-maxilo e urologia

Salas 11 e 12 - ortopedia (salas maiores que permitem circulação dos arcos cirúrgicos mais facilmente)

9.26 Nem todas as salas cirúrgicas do bloco estão operacionais, sendo que algumas estão interditadas por problemas estruturais do prédio. Há cinco salas cirúrgicas eletivas disponíveis, além de duas interditadas. As urgências contam com três salas cirúrgicas operacionais e quatro salas estão interditadas.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



9.27 Segundo médicos residentes, falta material cirúrgico para ortopedia (caixa de síntese), há problemas também na escala dos staffs que dividem horário. Hoje, dos quatro plantonistas previstos na escala, apenas dois estavam presentes na unidade no momento da vistoria.

9.28 Há tanta dificuldade na fluidez dos pacientes recebidos na sala de recuperação anestésica da urgência, que muitos pacientes têm alta diretamente da sala de recuperação anestésica sem que tenham conseguido leitos em enfermaria.

9.29 Os anestesiológicos vão pessoalmente conduzir o paciente da sala onde ocorreu o ato cirúrgico até a SRPA, onde são recebidos pelos médicos plantonistas destas salas.

9.30 Cirurgias eletivas são desmarcadas eventualmente por falta de vagas na UTI.

9.31 Infraestrutura da sala de recuperação pós anestésica é um pouco precária com ar condicionado tipo split, inadequado para ambientes cirúrgicos, e ainda apresentando infiltração e mofo. Não só a infraestrutura da SRPA é precária e sim a do hospital como um todo.

9.32 Os cinco ou seis clínicos se dividem entre sala vermelha (com 14 leitos fixos, mas macas extras frequentes) e os atendimentos que chegam por demanda espontânea e regulada. Importante salientar a RESOLUÇÃO CFM nº 2.077/2014 - 4. Quantificação da equipe médica - A sala de reanimação de pacientes graves deve disponibilizar o mínimo de dois leitos por médico no local, podendo o número de leitos e médicos ser maior, sempre nessa proporção, considerando a demanda de pacientes do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência que utilizarão este setor, onde os pacientes poderão permanecer no máximo por 4 horas.

9.33 Como constatado nas fotos dos anexos, há internação de pacientes na emergência. Enfatizamos a Resolução do CFM 2.077/2014 que dispõe sobre a normatização dos serviços hospitalares de urgência e emergência, bem como o dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho - Art. 14. O tempo máximo de permanência dos pacientes nos serviços hospitalares de urgência e emergência será de até 24h, após o qual o mesmo deverá ter alta, ser internado ou transferido. Art. 15. Fica proibido a internação de pacientes nos serviços hospitalares de urgência e emergência.

## 10. IRREGULARIDADES

### 10.1 SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA – SRPA # SRPA:

10.1.1. **A recuperação pós-anestésica do Centro Cirúrgico dispõe de carrinho de emergência no local. Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 50/2002 e Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2174/17

### 10.2 CENTRO CIRÚRGICO - SERVIÇO DE ANESTESIA # CENTRO CIRÚRGICO:

10.2.1. **Consulta pré-anestésica. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2174/17

### 10.3 INTERNAÇÃO:

10.3.1. **Internação na emergência.** Resolução do CFM 2.077/2014 que dispõe sobre a normatização dos serviços hospitalares de urgência e emergência, bem como o dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho - Art. 14. O tempo máximo de permanência dos pacientes nos serviços hospitalares de urgência e emergência será de até 24h, após o qual o mesmo deverá ter alta, ser internado ou transferido. Art. 15. Fica proibido a internação de pacientes nos serviços hospitalares de urgência e emergência.

### 10.4 RECURSOS HUMANOS:



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



10.4.1. **Escalas médicas incompletas.** RESOLUÇÃO CFM 2056/2013 - Disciplina os departamentos de Fiscalização nos Conselhos Regionais de Medicina, estabelece critérios para a autorização de funcionamento dos serviços médicos de quaisquer naturezas, bem como estabelece critérios mínimos para seu funcionamento, vedando o funcionamento daqueles que não estejam de acordo com os mesmos. Trata também dos roteiros de anamnese a serem adotados em todo o Brasil, inclusive nos estabelecimentos de ensino médico - Art. 26. Os serviços que realizem assistência em regime de internação, parcial ou integral, inclusive hospitalar, devem oferecer as seguintes condições mínimas para o exercício da medicina: I – equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento.

10.4.2. **Não conta com um médico exclusivo para cada dois leitos de sala vermelha.** RESOLUÇÃO CFM nº 2.077/2014 - Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho. 4. Quantificação da equipe médica - A sala de reanimação de pacientes graves deve disponibilizar o mínimo de dois leitos por médico no local, podendo o número de leitos e médicos ser maior, sempre nessa proporção, considerando a demanda de pacientes do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência que utilizarão este setor, onde os pacientes poderão permanecer no máximo por 4 horas.

## 11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi solicitado o envio dos seguintes documentos: número de atendimentos, cirurgias de urgência e taxa de permanência dos últimos três meses.

A superlotação, tanto da emergência quanto da sala de recuperação pós-anestésica, é diária, somado a isso as escalas médicas de todas as especialidades da emergência estão desfalcadas.

Importante salientar que, mesmo para a capacidade instalada da sala vermelha, há um déficit de médicos exclusivos, o que é agravado ainda mais pela quantidade de macas extras tanto neste setor quanto nos demais. Enfatizamos que a equipe médica da sala vermelha não é exclusiva, os cinco a seis clínicos se revezam entre sala vermelha e as outras demandas.

Ressaltamos também a precariedade da infraestrutura do hospital que resultou na interdição de algumas salas de cirurgias.

O tempo de permanência na emergência de alguns pacientes é muito elevado, chegando a 15-20 dias, por falta de leitos de retaguarda de alta complexidade e em outros casos por dificuldade de acesso a determinados exames, como arteriografias.

Há alguns meses o percentual de pacientes da vascular na emergência que aguardavam um leito era maior, com o novo fluxo de vascular (em anexo), atualmente a maior demanda é de cirurgia geral e clínica médica.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



Também há restrições cirúrgicas em traumatologia por falta de insumos e profissionais.

Recife - PE, 28 de Novembro de 2023.



---

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

**CRM - PE - 9863**

**MÉDICO(A) FISCAL**



---

**Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva**

**CRM - PE - 13881**

**MÉDICO(A) FISCAL**

## 12. ANEXOS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QR CODE





Superlotação de pacientes da traumatologia no corredor



Superlotação corredor (cirurgia geral e vascular)

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 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



hWJxsn7



Box masculino (observar macas extras)



Box feminino (observar macas extras)





Vermelha e Amarela



Macas extras na sala vermelha/amarela

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 01/12/2023 às 09:16

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/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 237/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



hWJxsjn7

FLUXO DE CONTINGÊNCIA - PATOLOGIA VASCULAR  
**MODIFICAÇÕES NO FLUXO DE CONTINGÊNCIA EM PATOLOGIA VASCULAR**

FLUXO DE CONTINGÊNCIA - PATOLOGIA VASCULAR  
**Trombose Venosa Profunda (TVP)**

**SUSPEITA ou CONFIRMADA**

Pacientes serão encaminhados com senha de urgência para **CLÍNICA MÉDICA** em unidades de referência abaixo dispostas, com USG doppler + especialista vascular (parecerista ou evolucionista). Possíveis ampliações da rede serão comunicadas pela CRH/DGFA quando oportuno.



\*\*ÁREA DE ABRANGÊNCIA DAS UNIDADES REGIONALIZADAS DA MACRORREGIÃO I:  
 • Hospital Dom Helder Câmara e Hospital Jaboatão Prazeres: BARREIROS, CABO DE SANTO AGOSTINHO, ESCADA, IPOJUCA, JABOATÃO DOS GUARARAPES, PALMARES, PRIMAVERA, RIO FORMOSO, SÃO JOSÉ DA COROA GRANDE, SIRINHAÉM E TAMANDARÉ.  
 • Hospital Miguel Arraes: ABREU E LIMA, ARAÇOIABA, CONDADO, GOIANA, IGARASSU, ITAMARACÁ, ITAMBÉ, ITAQUITINGA, ITAIPSSUMA, PAULISTA E OLINDA

Fluxo vascular (trombose venosa profunda)

FLUXO DE CONTINGÊNCIA - PATOLOGIA VASCULAR  
**ISQUEMIA IRREVERSÍVEL**

**CONFIRMADA OU INDEFINIDA**

Pacientes serão encaminhados com senha de urgência para **VASCULAR**



Após avaliação do cirurgião vascular do HGV, casos definidos como **ISQUEMIA CRÍTICA REVERSÍVEL**, **ISQUEMIA SEM PERFIL DE REVASCULARIZAÇÃO (AMPUTAÇÃO PRIMÁRIA)** e **LINFANGITE NECROTIZANTE** serão direcionados ao Hospital Regional do Agreste com senha de urgência para a Vascular (mesmo nos dias sem vascular no plantão).  
 NOTA: encaminhar preferencialmente com exames laboratoriais e parecer da cardiologia.

OBS: ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO HOSPITAL DOM HÉLDER CÂMARA: BARREIROS, CABO DE SANTO AGOSTINHO, ESCADA, IPOJUCA, JABOATÃO DOS GUARARAPES, PALMARES, PRIMAVERA, RIO FORMOSO, SÃO JOSÉ DA COROA GRANDE, SIRINHAÉM E TAMANDARÉ.

NOTA 1: MACRORREGIÃO DE SAÚDE IV  
 (SOB SUPERVISÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO INTERESTADUAL DE LEITOS - CRIL)

Casos de **ISQUEMIA IRREVERSÍVEL** que necessitem de recursos não disponíveis na Rede PEBA deverão ser encaminhados **SOMENTE** APÓS DISCUSSÃO COM A SUPERVISÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO HOSPITALAR/DGFA/SES, para:

- HOSPITAL EDUARDO CAMPOS (Serra Talhada);
- HOSPITAL GETULIO VARGAS (Recife).

Fluxo vascular (isquemia irreversível)

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 **01/12/2023 às 09:16**

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 **237/2023** e código verificador abaixo do QRCODE



hWJxsjn7



**AValiação Pós Anestésica (Adulto e Pediátrico) - DATA: / / HORA: :**

**REGISTRO DE DADOS MÉDICOS BASEADA NO ÍNDICE DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA**

PARÂMETROS	ADMISSÃO	1h	3h	4h	5h	11:30	2h	2h:30	3h	4h
ATIVIDADE										
CIRCULAÇÃO										
CONSCIÊNCIA										
RESPIRAÇÃO										
SATURACÃO										
TOTAL										

**ESCALA DE ALDRETE E KROULIK MODIFICADA**

ITEM	NOTA	ITEM	NOTA	ITEM	NOTA
ATIVIDADE		CIRCULAÇÃO (PA)		CONSCIÊNCIA	
Mover 4 Membros	2	+20% nível pré-anestésico	2	Completamente acordado	2
Mover 2 Membros	1	+20% a 45% nível pré-anestésico	1	Despertando ao chamado	1
Mover 0 Membro	0	+50% nível pré-anestésico	0	Não responde ao chamado	0

ITEM	NOTA	ITEM	NOTA
RESPIRAÇÃO		SpO2	
Profundeidade	2	Mantém SpO2 > 92% em ar ambiente	2
Limite de dispnéia	1	Mantém SpO2 > 90% com O2	1
Apnéia	0	Mantém SpO2 > 90% com O2	0

**ESCALA VISUAL ANALÓGICA DA DOR: EVA + FACES**

0 - SEM DOR 1 2 3 4 5  
(Sem Dor) (Dor Máxima)

0 - SEM DOR 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
Sem dor Dor máxima

**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

MONITORIZAÇÃO/MEDICAÇÃO	HORÁRIO	ENFERMAGEM

**INTERCORRÊNCIA**

ALTA \_\_\_\_\_ h PA \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ mmHg FC \_\_\_\_\_ bpm SpO2 \_\_\_\_\_ TEMP \_\_\_\_\_ °C

ENCAMINHADO  ENFERMARIA  SRPA  UTI  RESIDÊNCIA

ASSINATURA E CARIMBO DO ANESTESISTA \_\_\_\_\_

Hospital Getúlio Vargas - Rua Santa Helena, 100 - Centro - Assispolis - SP - CEP: 13.000-000 - Fone: (13) 633-23000

Ficha de recuperação pós-anestésica



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **01/12/2023 às 09:16**

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 **237/2023** e código verificador abaixo do QR CODE



Pesquisar... Tutor

PE	250 / 2023	24/11/2023	74	INSTITUTO JUNG-CASA DE REPOUSO Avenida Rui Barbosa - Graças - Recife - 52050-000
PE	249 / 2023	24/11/2023	37	INSTITUTO DE REABILITACAO INFANTIL LTDA AV VSC DE SUASSUNA, 372 - SANTO AMARO Recife - 50050-540
PE	248 / 2023	24/11/2023	196	COPE-CENTRO OFTALMOLOGICO DE PERNAMBUCO LTDA AV CD DA BOA VISTA, 1512 - SOLEDADE - Recife - 50060-001
PE	247 / 2023	24/11/2023	2414	COPE-CENTRO OFTALMOLOGICO DE PE S/S LTDA-FILIAL BOA VISTA R IMPZ TEREZA CRISTINA, 131 1º ANDAR - BOA VISTA - Recife - 50060-120
PE	246 / 2023	24/11/2023	4524	COPE CENTRO OFTALMOLOGICO DE PERNAMBUCO LTDA Avenida Dois Rios 704 - Ibura - Recife - 51230-000
PE	241 / 2023	17/11/2023		US 162 POLICLINICA ALBERT SABIN Rua Padre Roma, 149 - Tamarineira - Recife -

Livro de ocorrência de enfermagem em meio digital

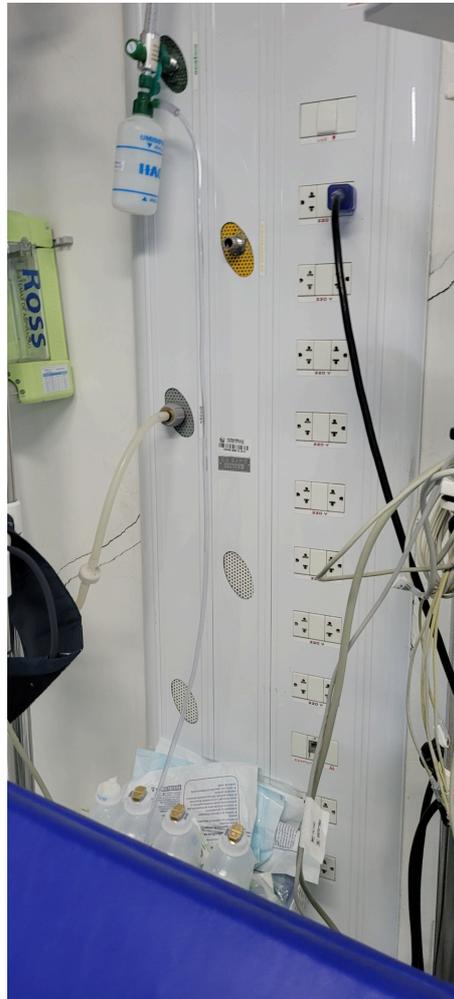


Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QR CODE







Régua

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 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QRCODE



hWJxsjn7



Sala cirúrgica foto 01

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 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



hWJxsn7



Sala cirúrgica foto 02

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 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



hWJxsn7



Sala com equipamentos reserva

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 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



hWJxsn7



Carrinho de Parada no corredor

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 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



hWJxsn7



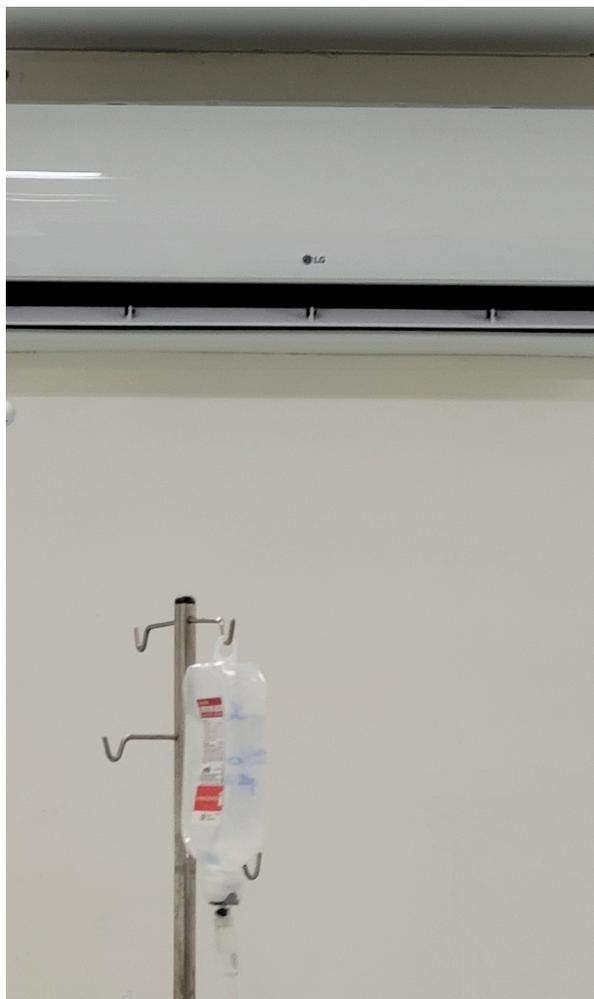
Dantrolene sódico disponível



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QR CODE





Ar condicionado split nas salas cirúrgicas



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **01/12/2023 às 09:16**

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 **237/2023** e código verificador abaixo do QRCODE





Teto com infiltrações



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QR CODE





Infiltrações na parede do ar condicionado

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 01/12/2023 às 09:16

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 237/2023 e código verificador abaixo do QRCODE



hWJxsn7

