



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 20/2025 - Nº 1

Razão Social: PSF Santa Ana

Nome Fantasia: PSF Santa Ana

CNPJ:

Nº CNES: 5512360

Endereço: Rua José Henrique da Silva, 160

Bairro: BARRO

Cidade: Timbaúba - PE

CEP: 55870-000

Telefone(s): (81) 3631-0907

E-mail: prefeitura@timbauba.pe.gov.br

Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). CRM-PE:

Sede Administrativa: Não

Origem: COORDENAÇÃO FISCALIZAÇÃO

Fato Gerador: CONSULTA

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 11/02/2025 - 10:30 às 11/02/2025 - 13:00

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

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: RHAIANE EMANUELLA SANTOS XAVIER

Cargos: ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA

Ano: 2025

Processo de Origem: 20/2025/PE

## 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

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

Trata-se de um serviço público municipal de saúde integrante da rede de atenção primária em



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



Timbaúba sendo uma das suas Unidades Básicas de Saúde (UBS), instaladas próximas dos usuários

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

Ao chegar no estabelecimento, o médico fiscal, exibindo sua identidade funcional como credencial para o ato fiscalizatório, foi recebido pela equipe de saúde da família.

## 2. ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO

2.1 Abrangência do Serviço: Macrorregional

## 3. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL

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 livres de trincas, rachaduras, mofo e/ou infiltrações: Sim

3.7 Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: Sim

3.8 Sanitários para pacientes: Sim

## 4. CONVÊNIOS E ATENDIMENTO

4.1 Convênios e atendimento: SUS

4.2 Horário de Funcionamento: Diurno (08 - 16 h)

4.3 Plantão: Não

4.4 Sobreaviso: Não

## 5. DADOS CADASTRAIS

5.1 Inscrição CRM da jurisdição (Público): **Não**

5.2 CNES: Sim

5.3 Alvará bombeiros: **Não** (Não foram identificados extintores de incêndio no imóvel)

## 6. FORMULÁRIOS

6.1 Receituário comum: Sim

6.2 Físico/papel: Sim

6.3 Eletrônico: Sim

## 7. NATUREZA DO SERVIÇO



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



## 8. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

- 8.1 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim
- 8.2 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim
- 8.3 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Sim
- 8.4 Serviço de segurança: Não
- 8.5 Há terceirização da prestação de serviços médicos: Não

## 9. PRONTUÁRIO (GERAL)

- 9.1 Prontuário eletrônico: Sim

## 10. AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS

- 10.1 Recepção / Sala de espera: Sim
- 10.2 Sala de Acolhimento : **Não**
- 10.3 Sala de Atendimento de Enfermagem: Sim
- 10.4 Coleta Ginecológica / Citológica : Sim
- 10.5 Consultório Médico: Sim
- 10.6 Sala de Curativos / Procedimentos / Suturas: Sim
- 10.7 Sala de Reuniões da Equipe: Não (Sala de reuniões na copa\ cozinha)
- 10.8 Sala de Imunização / Vacinação: Sim
- 10.9 Farmácia / Dispensário de Medicamentos : Sim
- 10.10 Copa: Sim
- 10.11 Cozinha: Sim

## 11. COLETA GINECOLÓGICA / CITOLÓGICA

- 11.1 Privacidade e a confidencialidade garantidas: Sim
- 11.2 1 mesa para exames ginecológicos: Sim
- 11.3 1 banqueta giratória ou mocho: Sim
- 11.4 1 detector ultrassônico fetal (Sonar): Sim
- 11.5 1 foco luminoso: Sim
- 11.6 Espéculos Collins tamanhos P, M, G (descartáveis ou de metais): Sim
- 11.7 Sanitário anexo: Não

## 12. CONSULTÓRIO MÉDICO INDIFERENCIADO

- 12.1 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim
- 12.2 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim
- 12.3 2 cadeiras ou poltronas- uma para o paciente e outra para o acompanhante: Sim
- 12.4 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim
- 12.5 1 mesa/birô: Sim
- 12.6 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Sim
- 12.7 Lençóis para as macas: Sim
- 12.8 1 armário vitrine: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



- 12.9 1 balde cilíndrico porta detritos: Sim  
12.10 1 escada de dois degraus: Sim  
12.11 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Sim  
12.12 1 pia ou lavabo: Sim  
12.13 Sabonete líquido: Sim

### 13. COPA

- 13.1 Cadeiras: **Não**  
13.2 Cesto de lixo: **Não**  
13.3 Mesa para refeições: **Não**

### 14. COZINHA (AMBIENTE RECOMENDATÓRIO)

- 14.1 Cadeiras: Sim  
14.2 Cesto de lixo: Sim  
14.3 Fogão ou microondas: Sim  
14.4 Refrigerador: Sim

### 15. FARMÁCIA/DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS (AMBIENTE RECOMENDATÓRIO)

- 15.1 Foi demonstrada a disponibilidade dos medicamentos essenciais da farmácia básica: Sim  
15.2 Ambiente climatizado: Não

### 16. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA – ESPECÍFICA

- 16.1 População adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) até 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica: Sim (A unidade cobre 3451 pessoas com 300 a 500 pessoas por agente comunitário de saúde - ACS)  
16.2 Equipes Multiprofissionais – eMulti: Sim  
16.3 Há atendimento médico especializado: Não  
16.4 Serviços Médicos Terceirizados: Não

### 17. RECEPÇÃO / SALA DE ESPERA

- 17.1 Ar condicionado: Não  
17.2 Cadeira para funcionários: Sim  
17.3 Acomodação de espera adequada – bancos/caadeiras: Sim  
17.4 Quadro de avisos: Sim

### 18. RECURSOS HUMANOS

- 18.1 Equipe de Saúde da Família (eSF) : Sim  
18.2 Nº de equipes: 1  
18.3 Médico: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



MG4EHGDU

- 18.4 Especialista em Medicina de Família e Comunidade: Não  
18.5 Carga horária mínima de 40 (quarenta) horas semanais: **Não** (A médica comparece 3 dias por semana ao território)  
18.6 Enfermeiro: Sim  
18.7 Carga horária mínima de 40 (quarenta) horas semanais: Sim  
18.8 Auxiliar e/ou técnico de enfermagem: Sim  
18.9 Carga horária mínima de 40 (quarenta) horas semanais: Sim  
18.10 Agente comunitário de saúde (ACS): Sim (São 08 ACS)  
18.11 É respeitado o número máximo de 750 pessoas por ACS: Sim

## 19. SALA DE ACOLHIMENTO (SALA DE PRÉ-CONSULTA DA ENFERMAGEM)

- 19.1 1 esfigmomanômetro adulto: **Não** (Não conta com sala de acolhimento e os instrumentos estão distribuídos em outras áreas da unidade)  
19.2 1 esfigmomanômetro infantil: **Não**  
19.3 1 estetoscópio clínico tipo adulto: **Não**  
19.4 1 estetoscópio clínico tipo infantil: **Não**  
19.5 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: **Não** (As balanças ficam no corredor, próximas à recepção)  
19.6 1 termômetro clínico: **Não**  
19.7 1 mesa tipo escritório: Não  
19.8 3 cadeiras: Não  
19.9 1 pia ou lavabo: Não  
19.10 Toalhas de papel: Não  
19.11 Sabonete líquido: Não

## 20. SALA DE ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM

- 20.1 1 escada de dois degraus: Sim  
20.2 1 foco luminoso: Sim  
20.3 1 armário vitrine: Sim  
20.4 1 pia ou lavabo: Sim  
20.5 Toalhas de papel: Sim  
20.6 Sabonete líquido: Sim  
20.7 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol: Sim  
20.8 1 mesa auxiliar: Sim

## 21. SALA DE IMUNIZAÇÃO/VACINAÇÃO

- 21.1 Mesa tipo escritório: Sim  
21.2 Cadeiras: Sim  
21.3 Armário tipo vitrine: Sim  
21.4 Cesto de lixo: Sim  
21.5 Maca fixa para administração do imunobiológico: Sim  
21.6 Bancada com área suficiente para ambientação das bobinas, montagem das caixas e manipulação dos imunobiológicos: Sim  
21.7 Há câmara refrigerada para o armazenamento exclusivo de vacinas: Sim  
21.8 Há termômetro de momento, máxima e mínima ou data loggers para monitoramento e controle da temperatura dos equipamentos, calibrados periodicamente: Sim  
21.9 Recipientes de gelo sintético (Gelox) para proteção ao degelo: Sim  
21.10 Caixa térmica munida de termômetro externo, para transporte e uso diário de vacinas: Sim  
21.11 Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em 17/02/2025 às 16:55

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



- 21.12 Cobertura da parede é lavável: **Não**  
21.13 Ambiente com conforto térmico: Sim  
21.14 No momento da vistoria, todas as vacinas previstas no Calendário Nacional de Imunização estão disponíveis: Sim  
21.15 Varicela: **Não**

## 22. SALA DE PROCEDIMENTOS/CURATIVOS/SUTURAS

- 22.1 Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml: Sim  
22.2 Pia ou lavabo: Sim  
22.3 Sabonete líquido: Sim  
22.4 Realiza curativos: Sim

## 23. SALA DE REUNIÕES DA EQUIPE

- 23.1 Cadeiras: Sim (A sala de reuniões é na copa\ cozinha)  
23.2 Cesto de lixo: Sim  
23.3 Mesa de reuniões: Sim  
23.4 Quadro de avisos: Sim

## 24. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
37450-PE	BARBARA RAPHAELLA DAMIAO E SILVA VASCONCELOS	Regular	

## 25. CONSTATAÇÕES

- 25.1 A unidade se encontra o endereço diferente do que consta no cadastro do CNES\MS.  
25.2 O território possui aproximadamente 600 pessoas com HAS, 300 Diabéticos e 15 Gestantes  
25.3 Cortina de trabalho médico:  
2a-feira: 15 atendimentos agendados  
4a-feira: 04 visitas domiciliares e renovações de receitas de medicamentos de uso crônico  
5a-feira: 04 gestantes + 12 pacientes do HIPERDIA

## 26. RECOMENDAÇÕES

### 26.1 RECURSOS HUMANOS:

26.1.1. **Especialista em Medicina de Família e Comunidade:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativa relacionada: Portaria de



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



## 26.2 AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS:

26.2.1. **Sala de Reuniões da Equipe:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

## 26.3 RECEPÇÃO / SALA DE ESPERA:

26.3.1. **Ar condicionado:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

## 26.4 SALA DE ACOLHIMENTO (SALA DE PRÉ-CONSULTA DA ENFERMAGEM):

26.4.1. **1 mesa tipo escritório:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

26.4.2. **3 cadeiras:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

26.4.3. **1 pia ou lavabo:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

26.4.4. **Toalhas de papel:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

26.4.5. **Sabonete líquido:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

## 26.5 COLETA GINECOLÓGICA / CITOLÓGICA:

26.5.1. **Sanitário anexo:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

## 26.6 FARMÁCIA/DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS (AMBIENTE RECOMENDATÓRIO):

26.6.1. **Ambiente climatizado:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

## 27. IRREGULARIDADES

### 27.1 DADOS CADASTRAIS:

27.1.1. **Estabelecimento inscrito junto ao CRM. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 997/1980. Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 2º.

27.1.2. **Médico formalizado na função de diretor/responsável técnico. Não.** Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 e Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 e Anexo. Normativa relacionada: Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 28.

27.1.3. **Alvará bombeiros. Não.** Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 17/02/2025 às 16:55

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 20/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



MG4EHGDU

Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 64 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativa relacionada: Lei Nº 13.425, de 30 de março de 2017.

**27.1.4. Inscrição CRM da jurisdição (Público). Não.** Item não conforme Artigos 17, 19 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. CFM nº 997/1980. Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 2º

## **27.2 COPA:**

**27.2.1. Mesa para refeições. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “b” e “c” e Artigo 17.

**27.2.2. Cesto de lixo. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “b” e “c” e Artigo 17.

**27.2.3. Cadeiras. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “b” e “c” e Artigo 17.

## **27.3 SALA DE IMUNIZAÇÃO/VACINAÇÃO:**

**27.3.1. Varicela. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX e X. e Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 17 e 53. Lei Nº 6.259, de 30 de outubro de 1975: Artigo 4º.

**27.3.2. Cobertura da parede é lavável. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c” e Artigo 17

## **27.4 SALA DE ACOLHIMENTO (SALA DE PRÉ-CONSULTA DA ENFERMAGEM):**

**27.4.1. 1 termômetro clínico. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c” e Artigo 17

**27.4.2. 1 balança antropométrica adequada à faixa etária. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



MG4EHGDU

2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c” e Artigo 17

**27.4.3. 1 estetoscópio clínico tipo infantil. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c” e Artigo 17

**27.4.4. 1 estetoscópio clínico tipo adulto. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c” e Artigo 17

**27.4.5. 1 esfigmomanômetro infantil. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c” e Artigo 17

**27.4.6. 1 esfigmomanômetro adulto. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c” e Artigo 17

## **27.5 AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS:**

**27.5.1. Sala de Acolhimento . Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

## **27.6 RECURSOS HUMANOS:**

**27.6.1. Carga horária mínima de 40 (quarenta) horas semanais. Não.** Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII - Anexo 1: Capítulo I Item 3.4.1

## **27.7 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:**

**27.7.1. Estabelecimento inscrito junto ao Conselho Regional de Medicina. Não.** Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “e”

## **27.8 INFORMAÇÕES CADASTRAIS / CORPO CLÍNICO:**

**27.8.1. O Corpo Clínico constatado durante a vistoria está atualizado junto ao CRM. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 7º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



MG4EHGDU

## 28. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Unidade Básica de Saúde com equipe completa, equipada e abastecida de medicamentos da farmácia básica.

Não foram observados extintores de incêndio no local.

Por ocasião da vistoria, foi emitido termo solicitando registro (cadastro) da unidade no CREMEPE.

Timbaúba - PE, 11 de Fevereiro de 2025.



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

**CRM - PE - 9863**

**Médico(a) Fiscal**

## 29. ANEXOS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e  
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando  
o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





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 ao serviço de saúde intitulado/a PSF SANTA ANA, CNES: 5512360, estabelecido/a à RUA JOSE RAMALHO DE OLIVEIRA, S/N - SANTA ANA classificado/a como:

<input checked="" 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 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:	

pelo 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 (Cadastro)
- ☐ 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: \_\_\_\_\_

Timbaúba, 11 de fevereiro de 2025.

Responsável Médico - CRM-PE Nº \_\_\_\_\_

DR. OTAVIO VALENÇA – CRM 9863  
Médico fiscal – fiscalizacao@cremepe.org.br

termo de vistoria

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 **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e  
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando  
o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



MG4EHGDU



fachada



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e  
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando  
o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



MG4EHGDU



placa na entrada



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



MG4EHGDU



sala de espera



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





balanças fico no corredor próximo a recepção



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e  
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando  
o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





sala de atendimento de enfermagem



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e  
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando  
o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





consultório médico



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





sala de curativos/procedimentos



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





banheiro dos funcionários



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e  
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando  
o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



MG4EHGDU



sala de vacina



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





farmácia abastecida sem climatização



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





copa/cozinha e sala de reuniões também serve como sala dos ACS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





compressor odontológico



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **17/02/2025 às 16:55**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **20/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



MG4EHGDU