



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 13/2025 - Nº 1

Razão Social: UNIDADE MISTA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Nome Fantasia: UNIDADE MISTA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

CNPJ:

Endereço: Rua Severino Ferreira, 251

Bairro: Centro

Cidade: Passira - PE

CEP: 55650-000

Telefone(s): (81) 99238-3589

E-mail: umnsc.2023@gmail.com

Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). CARLOS HENRIQUE FELIX CAVALCANTI CRM-PE: 19409

Sede Administrativa: Não

Origem: MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL

Fato Gerador: DENÚNCIA

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 19/02/2025 - 11:16 às 19/02/2025 - 13:13

Equipe de Fiscalização: Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE 13881

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Carlos Henrique Felix Cavalcanti, Marcelo Mendes

Cargos: diretor técnico, diretor administrativo

Ano: 2025

Processo de Origem: 13/2025/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Vistoria de fiscalização realizada sem comunicação prévia do Cremepe ao estabelecimento fiscalizado.

Ao chegar ao estabelecimento, a médica fiscal, Polyanna Neves, exibindo sua identidade funcional como credencial para o ato fiscalizatório, solicitou contato com o médico responsável técnico.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



zqHW4vzf

O médico responsável técnico Dr. Carlos Henrique Felix Cavalcanti recebeu a médica fiscal.

Realizada reunião preliminar, com exposição da motivação da vistoria, descrição objetiva da dinâmica do procedimento fiscalizatório.

A seguir, foi realizada vistoria de fiscalização no estabelecimento.

Solicitado, durante a fiscalização, registro da unidade no Cremepe.

2. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇO DE SAÚDE, OU EQUIVALENTE

2.1 Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde, ou equivalente: Sim

3. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

3.1 Comissão de Revisão de Óbito: Sim

3.2 CRO - Registro em atas: Sim

3.3 CRO - Data do último registro: 13/02/2025

3.4 CRO - Respeita a periodicidade mínima de reuniões mensais, se houver óbito a ser analisado: Sim

4. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

4.1 Comissão de Revisão de Prontuários: Não

5. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL

5.1 Sinalização de acessos: Sim

5.2 Ambiente com conforto térmico: Sim (Apenas o corredor não é climatizado.)

5.3 Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim

5.4 Instalações livres de trincas, rachaduras, mofo e/ou infiltrações: Não (presença de infiltrações)

5.5 Sanitários para pacientes: Sim

5.6 Sanitários acessíveis/adaptados para portadores de necessidades especiais – PNE: Não

6. CONVÊNIOS E ATENDIMENTO

6.1 Convênios e atendimento: SUS

6.2 Horário de Funcionamento: 24h

6.3 Plantão: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 12/03/2025 às 16:29

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 13/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



7. DADOS CADASTRAIS

- 7.1 Inscrição CRM da jurisdição (Público): **Não**
7.2 Médico formalizado na função de responsável/diretor técnico: Sim
7.3 Há diretor técnico médico formalizado junto ao CRM da jurisdição: **Não**
7.4 Nome completo do responsável/diretor técnico: Carlos Henrique Felix Cavalcanti
7.5 CRM da jurisdição: 19409
7.6 Alvará bombeiros: Sim
7.7 Alvará bombeiros - Disponível: Não (Solicito envio ao Cremepe por e-mail)
7.8 O serviço prestado está adequadamente cadastrado conforme definido na sua classificação: Sim

8. EXERCÍCIO LEGAL E ÉTICO DE MEDICINA

- 8.1 É respeitada a vedação à prática de atos privativos de médico por profissional não médico.: Sim
8.2 É respeitada a vedação à delegação a outros profissionais de atos ou atribuições exclusivas da profissão médica: Sim
8.3 O médico assume a responsabilidade sobre todo procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente: Sim
8.4 É respeitada a vedação a assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos: Sim

9. NATUREZA DO SERVIÇO

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

10. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

- 10.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): **Não**

11. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

- 11.1 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim
11.2 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim
11.3 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Sim (B-Green Gestão Ambiental)
11.4 Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento: **Sim** (Em 2024 uma médica foi agredida fisicamente)
11.5 Serviço de segurança: Sim
11.6 Serviço de segurança: Próprio
11.7 Há terceirização da prestação de serviços médicos: Não

12. PRONTUÁRIO (GERAL)

- 12.1 Prontuário físico / papel: Sim
12.2 Arquivo comum: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



- 12.3 O local de guarda garante a preservação do sigilo: Sim
12.4 Prontuário eletrônico: Não
12.5 Data de atendimento/ato médico: Sim
12.6 Horário de atendimento/ato médico: **Não**
12.7 Identificação do paciente: Sim
12.8 Queixa principal: Sim
12.9 História da doença atual: Sim
12.10 História pessoal: Sim
12.11 Exame físico: Sim
12.12 Diagnóstico: Sim
12.13 Conduta: Sim
12.14 Em caso de óbito, registro da causa de morte: Sim
12.15 Letra legível: Sim
12.16 Informações compreensíveis: Sim
12.17 Identificação do médico assistente nas evoluções / prescrições / atendimentos: Sim

13. RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA

- 13.1 A responsabilidade técnica é exercida presencialmente: Sim
13.2 Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto: Sim

14. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – ATENDIMENTO AO RECÉM NASCIDO

- 14.1 Realizado na Sala de Parto / Sala Cirúrgica (quando parto cirúrgico/cesariana): Sim

15. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – ATENDIMENTO AO RECÉM NASCIDO – MEDICAMENTOS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

- 15.1 Berço aquecido: Sim
15.2 Balança para recém-nascido: Sim
15.3 Termômetro clínico: Sim
15.4 Esfigmomanômetro: Sim
15.5 Estetoscópio clínico: Sim
15.6 Bomba de infusão: Sim
15.7 Oxímetro: Sim
15.8 Aspirador de secreções: Sim
15.9 Dispositivo para aspiração de mecônio na traqueia: **Não**
15.10 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim
15.11 Laringoscópio com lâmpadas, pilhas e lâminas nº 0 e 1: Sim
15.12 Máscaras para RN a termo e pré-termo: Sim
15.13 Sondas gástricas para aspiração nº 6 e 8: Sim
15.14 Sondas traqueais sem válvula 4, 6, 8, 10, 12, 14: Sim
15.15 Cânulas traqueais sem balonete 2,5; 3,0; 3,5; 4,0: Sim
15.16 Capacete para administração de gases (Hood): **Não**
15.17 Clampeador de cordão umbilical: Sim
15.18 Material para identificação da mãe e do recém-nascido: Sim
15.19 Adrenalina diluída: Sim
15.20 Bicarbonato de sódio: Sim
15.21 Hidrocloreto de naloxona: Sim
15.22 Vitamina K: Sim
15.23 Fonte de oxigênio medicinal: Sim
15.24 Rede canalizada (parede): Não



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



zqHW4vzf

- 15.25 Cilindro/torpedo: Sim
15.26 Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal: **Não**
15.27 Fonte de ar comprimido medicinal: Sim
15.28 Cilindro/torpedo: Sim
15.29 Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal: **Não**

16. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – SALA DE PARTO NORMAL

- 16.1 Rede elétrica: Sim
16.2 Rede elétrica de emergência: Sim
16.3 Ambiente climatizado: Sim
16.4 Fonte de oxigênio medicinal: Sim
16.5 Rede canalizada (parede): Não
16.6 Cilindro/torpedo: Sim
16.7 Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal: Sim
16.8 Fonte de ar comprimido medicinal: Sim
16.9 Rede canalizada (parede): Não
16.10 Cilindro/torpedo: Sim
16.11 Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal: Sim
16.12 Mesa de parto: Sim
16.13 Monitor cardíaco: **Não**
16.14 Oxímetro de pulso: Sim
16.15 Foco cirúrgico / Fonte de iluminação móvel: Sim
16.16 Mesa auxiliar: Sim
16.17 Esfigmomanômetro: Sim
16.18 Estetoscópio clínico: Sim
16.19 Detector fetal Sonar Doppler ou Estetoscópio de Pinard: Sim
16.20 Espéculos vaginais: Sim
16.21 Relógio de parede com marcador de segundos: Sim
16.22 Fita métrica: Sim
16.23 Instrumental para parto normal: Sim
16.24 Berço aquecido: Sim
16.25 Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara: Sim
16.26 Cânulas para intubação endotraqueal: Sim
16.27 Laringoscópio com lâmpadas, lâminas e pilhas: Sim

17. CONDIÇÕES MÍNIMAS PARA O EXERCÍCIO DA MEDICINA EM REGIME DE INTERNAÇÃO

- 17.1 Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento: **Não** (Não conta com médico evolucionista (assistente))
17.2 Nos serviços de urgência e emergência, o médico plantonista atende a toda a demanda que os procure: Sim
17.3 Em todos os ambientes médicos onde se realizem turnos de plantão há área de repouso médico: Sim
17.4 Gerador de energia naqueles serviços onde a interrupção do fornecimento energético comprometa a segurança da assistência: Sim (Atende todo o hospital)

18. CONSULTÓRIO INDIFERENCIADO - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO MÉDICO

- 18.1 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim
18.2 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



zqHW4vzf

- 18.3 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante: Sim
18.4 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim
18.5 1 mesa / birô: Sim
18.6 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Sim
18.7 Lençóis para as macas: **Não**
18.8 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca: Não
18.9 Medicamentos sujeitos à controle especial no local: Não
18.10 1 pia ou lavabo: Sim
18.11 Toalhas de papel: **Não**
18.12 Sabonete líquido para a higiene: **Não**
18.13 Lixeiras com pedal: Sim
18.14 1 esfigmomanômetro: Sim
18.15 1 estetoscópio clínico: Sim
18.16 1 termômetro clínico: Sim
18.17 1 martelo para exame neurológico: **Não**
18.18 1 lanterna com pilhas: Sim
18.19 Abaixadores de língua descartáveis: Sim
18.20 Luvas descartáveis: Sim
18.21 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: **Não**
18.22 1 otoscópio: Sim
18.23 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: Sim
18.24 1 fita métrica plástica flexível inelástica: Sim
18.25 1 oftalmoscópio: **Não**

19. INTERNAÇÃO - ENFERMARIA ADULTO

- 19.1 Torneira com água fria: Sim
19.2 Torneira com água quente: Não
19.3 Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem: Não
19.4 Elétrica de emergência: Sim
19.5 Cada quarto ou enfermaria tem acesso direto a um banheiro: Sim
19.6 Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem: Não
19.7 Fornece roupa para paciente internado: Não
19.8 Fornece enxoval de cama para paciente internado: Sim
19.9 Fonte de oxigênio medicinal: Sim
19.10 Fonte de ar comprimido medicinal: Sim
19.11 Mecanismo de proteção nas janelas: Sim
19.12 Cama regulável: Sim
19.13 Ambiente com conforto térmico: Sim
19.14 Ambiente com conforto acústico: Sim

20. PORTE DO HOSPITAL

- 20.1 Porte do Hospital: Porte I

21. REPOUSO MÉDICO

- 21.1 Quarto para o médico plantonista: Sim
21.2 Cama(s): Sim
21.3 Roupas de cama: Sim
21.4 Roupas de banho: **Não**
21.5 Chuveiro : Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



zqHW4vzf

- 21.6 Pia: Sim
21.7 Sanitário: Sim
21.8 Geladeira ou frigobar: Sim
21.9 Cafeteira ou garrafa térmica: Sim
21.10 Contíguo ao consultório do plantonista: Não

22. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

- 22.1 Atendimento em especialidades: Não

23. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- 23.1 Há Acolhimento com Classificação de Risco: Sim
23.2 Afere os sinais vitais no acesso dos pacientes ao serviço de urgência e emergência: Sim
23.3 Pressão arterial: Sim
23.4 Pulso / frequência cardíaca: Sim
23.5 Temperatura: Sim
23.6 Glicemia capilar: Sim
23.7 O acesso do paciente à Classificação de Risco é imediato: Sim
23.8 A Classificação de Risco é realizada exclusivamente por profissional de saúde graduado em Enfermagem ou Medicina: Sim
23.9 Realizada por Enfermeiro: Sim
23.10 O protocolo adotado é baseado em sintomas: Sim
23.11 O protocolo adotado respeita a vedação à definição de diagnóstico médico por não médico: Sim
23.12 Uma vez classificado o risco por enfermeiro, o paciente é SEMPRE encaminhado para o atendimento médico: Sim
23.13 Realizada por Médico: Não
23.14 Há Protocolo de Classificação de Risco: Sim
23.15 Manchester: Sim
23.16 Os fluxos estabelecidos são cumpridos: Sim
23.17 São adotadas medidas para garantia de privacidade para o paciente: Sim

24. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CORPO MÉDICO

- 24.1 Há previsão de médicos plantonistas presenciais (escala) para o Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência: Sim
24.2 Há previsão formal de um médico plantonista para atendimento de até três consultas/hora: Sim
24.3 A escala proposta está completa: Sim

25. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – ESTRUTURA DA UNIDADE

- 25.1 Entrada da ambulância tem acesso ágil para a Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves: Sim
25.2 Área externa para embarque e desembarque da ambulância é coberta: Sim
25.3 Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves : Sim
25.4 Mínimo de dois leitos: Sim (3 leitos)
25.5 Sala de Classificação de Risco: Sim
25.6 Consultório Médico: Sim (Dois)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



25.7 Sala de Medicação: Sim
25.8 Sala de Observação: Sim

26. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS

26.1 Ácido acetilsalicílico 100: Sim
26.2 Ácido acetilsalicílico 500: Sim
26.3 Adrenalina: Sim
26.4 Água destilada: Sim
26.5 Álcool 70%: Sim
26.6 Amiodarona: Sim
26.7 Ampicilina: Sim
26.8 Anlodipino: Sim
26.9 Atenolol: Sim
26.10 Atropina: Sim
26.11 Bicarbonato de sódio: Sim
26.12 Brometo de ipratrópio: Sim
26.13 Bromoprida: Sim
26.14 Captopril: Sim
26.15 Carbamazepina: Sim
26.16 Carvão ativado: Sim
26.17 Cefalotina: Sim
26.18 Ceftriaxona: Sim
26.19 Cetoprofeno: Sim
26.20 Ciprofloxacino: Sim
26.21 Clindamicina: Sim
26.22 Cloreto de potássio (ampolas): Sim
26.23 Cloreto de sódio (ampolas): Sim
26.24 Clorexidina: Sim
26.25 Cloridrato de naloxona: Sim
26.26 Deslanosídeo: Sim
26.27 Dexametasona: Sim
26.28 Diazepam: Sim
26.29 Digoxina: Sim
26.30 Dipirona: Sim
26.31 Dopamina: Sim
26.32 Enalapril: Sim
26.33 Enema/Clister glicerinado: Sim
26.34 Enoxaparina: Sim
26.35 Espironolactona: Sim
26.36 Fenitoína: Sim
26.37 Fenobarbital: Sim
26.38 Fenoterol: Sim
26.39 Flumazenil: Sim
26.40 Furosemida: Sim
26.41 Glicose hipertônica: Sim
26.42 Glicose isotônica: Sim
26.43 Gluconato de cálcio: Sim
26.44 Heparina: Sim
26.45 Hidralazina: Sim
26.46 Hidrocortisona: Sim
26.47 Hioscina: Sim
26.48 Insulina NPH: Sim
26.49 Insulina regular: Sim
26.50 Isossorbida: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



26.51 Lidocaína: Sim
26.52 Metoclopramida: Sim
26.53 Metoprolol: Sim
26.54 Metronidazol: Sim
26.55 Midazolan: Sim
26.56 Morfina: Sim
26.57 Nifedipina: Sim
26.58 Nitroprussiato de sódio: Sim
26.59 Noradrenalina: Sim
26.60 Ocitocina: Sim
26.61 Óleo mineral: Sim
26.62 Omeprazol: Sim
26.63 Ondansetrona: Sim
26.64 Paracetamol: Sim
26.65 Prometazina: Sim
26.66 Propranolol: Sim
26.67 Ringer lactato: Sim
26.68 Sais para reidratação oral: Sim
26.69 Salbutamol: Sim
26.70 Solução fisiológica 0,9%: Sim
26.71 Solução glicosada 5%: Sim
26.72 Sulfato de magnésio: Sim
26.73 Tenoxicam: Sim
26.74 Tramadol: Sim
26.75 Vitamina B1/Tiamina: **Não**
26.76 Vitamina K/Fitomenadiona: Sim
26.77 Dobutamina: Sim

27. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

27.1 Há mais de 50.000 atendimentos/ano no setor: Não
27.2 É respeitado o tempo máximo de espera por atendimento médico, na categoria de menor urgência, de até cento e vinte (120) minutos: Sim
27.3 É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente da Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves de até quatro (04) horas: Sim
27.4 É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência de até vinte e quatro (24) horas: Sim
27.5 Há passagem de plantão, médico a médico: Sim
27.6 Há registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico: Sim
27.7 O médico plantonista do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência dialoga, pessoalmente ou por telefone, com o médico regulador ou de sobreaviso, sempre que solicitado ou que solicitar esses profissionais: Sim
27.8 Há plantão médico em regime de sobreaviso: Não

28. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – SALA DE PROCEDIMENTOS/CURATIVOS

28.1 Armário vitrine: Sim
28.2 Balde cilíndrico porta detritos com pedal: Sim
28.3 Cesto de lixo: Sim
28.4 Recipiente rígido para descarte de materiais perfurocortantes: Sim
28.5 Mesa tipo escritório: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



- 28.6 Mesa auxiliar: Sim
- 28.7 Mesa para exames: Sim
- 28.8 Suporte para fluido endovenoso: Sim
- 28.9 Pia ou lavabo: Sim
- 28.10 Toalhas de papel: Sim
- 28.11 Sabonete líquido: Sim
- 28.12 São adotadas medidas para garantia de privacidade para o paciente: Sim

29. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – SALA DE PROCEDIMENTOS/CURATIVOS (MATERIAIS)

- 29.1 Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml: Sim
- 29.2 Solução glicosada 5%, tubos de 500ml: Sim
- 29.3 Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml: Sim
- 29.4 Pia ou lavabo: Sim
- 29.5 Toalhas de papel: **Não**
- 29.6 Sabonete líquido: **Não**
- 29.7 Álcool gel: Sim
- 29.8 Suporte para fluido endovenoso, de metal: Sim
- 29.9 Óculos de proteção individual: Sim
- 29.10 Realiza curativos: Sim
- 29.11 Material para curativos / retirada de pontos: Sim
- 29.12 Material para assepsia: Sim
- 29.13 Realiza pequenos procedimentos cirúrgicos: Sim
- 29.14 Material para pequenas cirurgias: Sim
- 29.15 Material para anestesia local: Sim
- 29.16 Foco cirúrgico: Sim

30. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA) – ADULTO

- 30.1 Conta com, no mínimo, duas macas/leitos: Sim
- 30.2 Pia com água corrente: Sim
- 30.3 Sabonete líquido: Sim
- 30.4 Toalhas de papel: **Não**
- 30.5 Cânulas / tubos endotraqueais: **Não** (Em falta tubos traqueais números: 2,0; 6,0; 6,5.)
- 30.6 Cânulas naso ou orofaríngeas: Sim
- 30.7 Máscara laríngea: **Não**
- 30.8 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim
- 30.9 Sondas para aspiração: Sim
- 30.10 Adrenalina/Epinefrina: Sim
- 30.11 Água destilada: Sim
- 30.12 Amiodarona: Sim
- 30.13 Atropina: Sim
- 30.14 Brometo de Ipratrópio: Sim
- 30.15 Cloreto de potássio: Sim
- 30.16 Cloreto de sódio: Sim
- 30.17 Deslanosídeo: Sim
- 30.18 Dexametasona: Sim
- 30.19 Diazepam: Sim
- 30.20 Diclofenaco de Sódio: Sim
- 30.21 Dipirona: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



30.22 Dopamina: Sim
 30.23 Escopolamina/Hioscina: Sim
 30.24 Fenitoína: Sim
 30.25 Fenobarbital: Sim
 30.26 Furosemida: Sim
 30.27 Glicose: Sim
 30.28 Haloperidol: Sim
 30.29 Hidrocortisona: Sim
 30.30 Isossorbida: Sim
 30.31 Lidocaína: Sim
 30.32 Midazolan: Sim
 30.33 Ringer Lactato: Sim
 30.34 Solução glicosada: Sim
 30.35 Dobutamina: Sim
 30.36 Fonte de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: Sim
 30.37 Aspirador de secreções: Sim
 30.38 Desfibrilador com monitor: Sim
 30.39 EPI (equipamentos de proteção individual: luvas, máscaras e óculos): Sim
 30.40 Laringoscópio com lâminas adequadas: Sim
 30.41 Oxímetro de pulso: Sim
 30.42 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim

31. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
36126-PE	THAMYRES BRUNIELLY CAVALCANTE CARDOSO	Regular	
25238-PE	THASSIO HENRIQUES RODRIGUES LUCENA	Regular	
17406-PE	JOAO FRANCISCO CARNEIRO DE ALMEIDA FERRAZ	Regular	
19409-PE	CARLOS HENRIQUE FELIX CAVALCANTI	Regular	
34734-PE	GERMANO MORAIS DE MENEZES	Regular	
34097-PE	MARIA CECILIA DE MELO SILVA	Regular	
38183-PE	ISAÍAS LIMA DA SILVA	Regular	
37830-PE	JOAO PAULO DA SILVA GOMES	Regular	
37292-PE	MARIA EDUARDA DE OLIVEIRA	Regular	
37083-PE	DIOGO TAFFARELLY DE VASCONCELOS SANTOS	Regular	
37079-PE	CARLOS EDUARDO SAMPAIO UBIRAJARA	Regular	
35272-PE	JOYCE SILVA CORREIA	Regular	
33441-PE	AMANDA TORRES BEZERRA PRIMO DE LUCENA	Regular	



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
 CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



32. CONSTATAÇÕES

32.1 Serviço classificado como unidade mista.

32.2 Oferece urgência 24h com dois médicos plantonistas nas 12h diurnas e 01 médico plantonista nas 12h noturnas, internações em clínica médica.

32.3 Não realiza internações em pediatria e nem cirurgias.

32.4 Só realiza partos se gestante chegar em período expulsivo.

32.5 Escala médica completa.

32.6 Os médicos são contratados formalmente, diretamente pela prefeitura e têm direito a férias e décimo terceiro salário.

32.7 Média de 60 atendimentos nas 12h diurnas e 25 nas 12h noturnas.

32.8 As transferências de pacientes graves são realizadas pelo médico plantonista, desfalcando o plantão, nestes casos o segundo médico permanece no plantão noturno.

32.9 Praticamente a unidade não fica sem médico por conta de transferências.

32.10 Em média são duas remoções com acompanhamento médico por semana.

32.11 O hospital regional de referência é o Hospital Regional de Limoeiro.

32.12 Só realiza partos se gestante chegar em período expulsivo.

32.13 Em média são realizados cinco partos por ano na unidade.

32.14 Conta com serviço de RX de domingo a domingo de 8 às 12h e nas quartas e quintas manhã e tarde das 13 às 16h. E há um sobreaviso nos demais horários.

32.15 Conta de 10 leitos de internação.

32.16 Não conta com médico evolucionista, as evoluções são realizadas pelo médico plantonista.

32.17 No dia da vistoria havia apenas um paciente internado.

32.18 Laboratório terceirizado pelo Climelpa com funcionamento das 7 às 12h de segunda a sexta.

33. RECOMENDAÇÕES

33.1 REPOUSO MÉDICO:

33.1.1. **Contíguo ao consultório do plantonista:** 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)

33.2 INTERNAÇÃO - ENFERMARIA ADULTO:

33.2.1. **Torneira com água quente:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 12/03/2025 às 16:29

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 13/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011.

33.2.2. Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem: 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). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011.

33.2.3. Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem: 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). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011.

33.2.4. Fornece roupa para paciente internado: 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)

34. IRREGULARIDADES

34.1 DADOS CADASTRAIS:

34.1.1. 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.

34.1.2. Há diretor técnico médico formalizado junto ao CRM da jurisdição. Não. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. e Resolução CFM nº 1.980/2011 e Anexo. Normativa relacionada: Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 28 e Resolução CFM nº 2.147/2016 e Anexo

34.1.3. 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

34.2 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – SALA DE PROCEDIMENTOS/CURATIVOS (MATERIAIS):

34.2.1. Sabonete líquido. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 4º e Anexo Item 3. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). 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

34.2.2. Toalhas de papel. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 4º e Anexo Item 3. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). 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

34.3 INFORMAÇÕES CADASTRAIS / CORPO CLÍNICO:

34.3.1. 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



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



34.4 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:

34.4.1. 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”

34.4.2. A instituição de internação hospitalar apresenta a garantia de disponibilidade de médicos diaristas presenciais. Não. Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “d”

34.4.3. Os equipamentos e/ou insumos de suporte à vida estão disponíveis e em condições plenas de funcionamento. Não. Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “a”

34.5 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA) – ADULTO:

34.5.1. Toalhas de papel. Não. 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

34.5.2. Máscara laríngea. Não. 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

34.5.3. Cânulas / tubos endotraqueais. Não. 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

34.6 CONSULTÓRIO INDIFERENCIADO - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO MÉDICO:

34.6.1. 1 oftalmoscópio. Não. Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

34.6.2. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem. Não. Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

34.6.3. 1 martelo para exame neurológico. Não. Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

34.6.4. Sabonete líquido para a higiene. Não. Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

34.6.5. Toalhas de papel. Não. Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

34.6.6. Lençóis para as macas. Não. Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

34.7 REPOUSO MÉDICO:

34.7.1. Roupas de banho. Não. Item não 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)

34.8 CONDIÇÕES MÍNIMAS PARA O EXERCÍCIO DA MEDICINA EM REGIME DE INTERNAÇÃO:

34.8.1. Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento. 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 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso I

34.9 ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – SALA DE PARTO NORMAL:

34.9.1. Monitor cardíaco. Não. Item não conforme Artigos 17, 18 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



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013) 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 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.

34.10 ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – ATENDIMENTO AO RECÉM NASCIDO – MEDICAMENTOS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS:

34.10.1. Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal. Não. Item não conforme Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011

34.10.2. Capacete para administração de gases (Hood). Não. Item não conforme Artigos 17, 18 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 2.153/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008

34.10.3. Dispositivo para aspiração de mecônio na traqueia. Não. Item não conforme Artigos 17, 18 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 2.153/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008

34.11 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS:

34.11.1. Vitamina B1/Tiamina. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). 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

34.12 PRONTUÁRIO (GERAL):

34.12.1. Horário de atendimento/ato médico. Não. 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). Resolução CFM nº 1.638/2002. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 26 e Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 4º Parágrafo Único Inciso IV.

34.13 NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE:

34.13.1. Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XI. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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). Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. PRC nº 5, de 28 de setembro de 2017. Portaria GM/MS nº 2.095, de 24 de setembro de 2013



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



34.14 COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS:

34.14.1. **Comissão de Revisão de Prontuários. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XI. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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)

34.15 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL):

34.15.1. **Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento. Sim.** Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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).

34.16 CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL:

34.16.1. **Sanitários acessíveis/adaptados para portadores de necessidades especiais – PNE. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.

35. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enfatizo a necessidade de provimento, com brevidade, dos tubos traqueais de todos os tamanhos para que não comprometa a segurança do ato médico, bem como, o atendimento prestado à população.

Ressalto a necessidade de regularização da unidade de saúde junto ao Cremepe, conforme preconizado pela legislação vigente.

Importante salientar que algumas salas ainda estão sem sabonete e sem papel toalha.

Não foi implementada a comissão de revisão de prontuários e nem o núcleo de segurança do paciente.

Algumas paredes ainda com infiltração.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



zqHW4vzf

Não conta com máscara laríngea e nem alguns tamanhos de tubos traqueais (vide item sala vermelha).

Apesar de realizar internações em clínica médica, não conta com médico evolucionista (assistente), as evoluções são realizadas pelo médico plantonista.

Os médicos não são mais terceirizados, são contratados formalmente pela prefeitura, com direito a férias e décimo terceiro salário.

Passira - PE, 19 de Fevereiro de 2025.



Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva

CRM - PE - 13881

Médico(a) Fiscal

36. ANEXOS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





Unidade Mista Nossa Senhora da Conceição



Gerador



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





Recepção e sala de espera



Classificação de risco (foto 1)





Classificação de risco (foto 2)

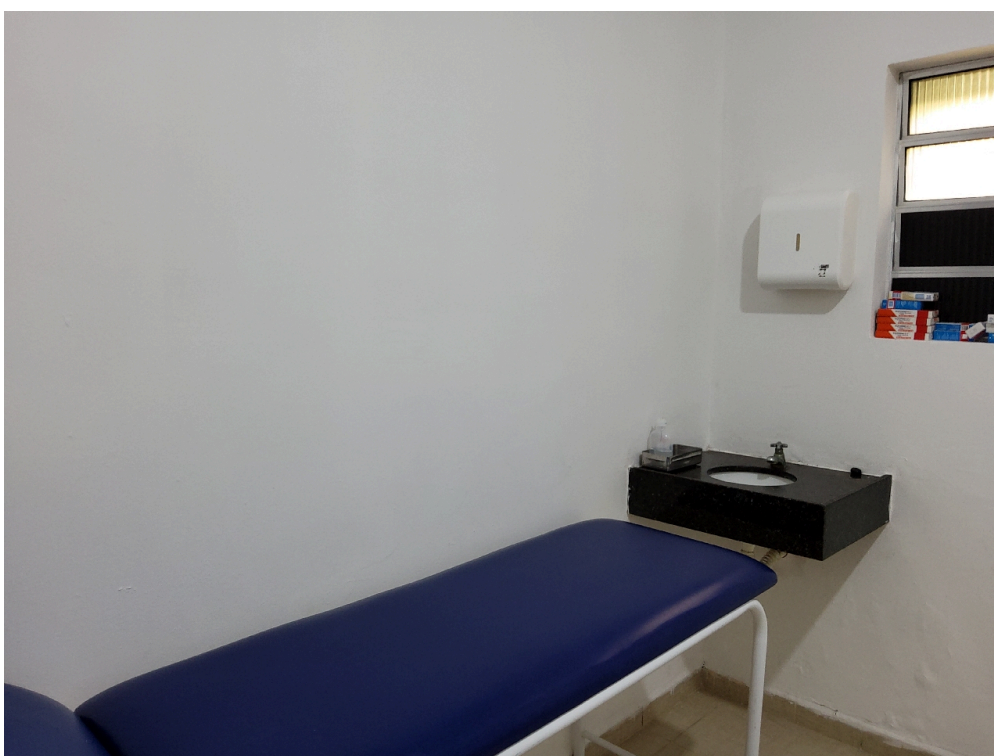


Classificação de risco (foto 3) - observar ausência de sabonete líquido e papel toalha





Consultório médico (foto 1)



Consultório médico (foto 2) - observar ausência de sabonete líquido e de papel toalha





Sala de RX - observar infiltração



Sala vermelha (foto 1)





Sala vermelha (foto 2)



Sala vermelha (foto 3)





Sala vermelha (foto 4) - respirador portátil



Sala vermelha (foto 5)





Sala vermelha (foto 6) - sem papel toalha



Sala de nebulização



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



zqHW4vzf



Sala de observação pediátrica



Sala de observação feminina



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





Sala de observação masculina



Sala de curativo (foto1)





Sala de curativo (foto 2) - sem sabonete líquido e sem papel toalha



Sala de medicação (foto 1)





Sala de medicação (foto 2)



Sala de medicação (foto 3)





Sala de medicação (foto 4) - observar ausência de papel toalha



Sala de parto (foto 1)





Sala de parto (foto 2)



Sala de parto (foto 3)





Cilindros de oxigênio sem fixação no corredor da unidade



Enfermaria



Banheiro da enfermaria (foto 1)



Banheiro da enfermaria (foto 2)





Banheiro da enfermaria (foto 3)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **12/03/2025 às 16:29**

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 **13/2025** e código verificador abaixo do QRCODE

