



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

---

**RELATÓRIO DE VISTORIA 465/2025 - Nº 1**

**Razão Social:** HOSPITAL ALZIRA FIGUEIREDO DE ANDRADE OLIVEIRA

**Nome Fantasia:** HOSPITAL ALZIRA FIGUEIREDO DE ANDRADE OLIVEIRA

**CNPJ:** 13.101.674/0001.24

**Nº CNES:** 2347199

**Endereço:** Av. João Pessoa Guerra, 536

**Bairro:** Pilar

**Cidade:** Ilha de Itamaracá - PE

**CEP:** 53900-000

**Telefone(s):** (81) 3544-2057

**E-mail:** saudeitamaraca2025@gmail.com

**Diretor(a) Técnico(a):** Dr(a). FRANCISCO DA COSTA GADELHA NETO CRM-PE: 25901

**Sede Administrativa:** Não

**Origem:** CONSELHEIRO

**Fato Gerador:** CONSULTA

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

**Data da Fiscalização:** 12/06/2025 - 08:00 às 12/06/2025 - 12:00

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

**Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição:** RISONEIDE TERESINHA DA SILVA, MARLENE ALVES DE OLIVEIRA

**Cargos:** GERENTE ADMINISTRATIVA , ASSISTENTE ADMINISTRATIVA

**Ano:** 2025

**Processo de Origem:** 465/2025/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 da Ilha de Itamaracá, sendo a referência local para a rede de atenção primária para atendimentos de baixa complexidade em urgências e emergências.

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, solicitou contato com responsável técnico. Na ausência do responsável técnico foi recebido pela gestora administrativa da unidade e pela equipe técnica administrativa e de plantão.

## **2. ABASTECIMENTO DE ÁGUA**

2.1 Há abastecimento de água própria para consumo humano: Sim

2.2 Abastecimento regular e permanente: Sim

2.3 Rede pública canalizada: Sim

2.4 Caixa d'água: Sim

2.5 Cisterna: Sim

2.6 Limpeza e desinfecção periódica do reservatório de água: Não

## **3. ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO**

3.1 Abrangência do Serviço: Local/Municipal

## **4. AVALIAÇÃO DA ACESSIBILIDADE DA UNIDADE DE SAÚDE**

4.1 Nessa instituição há médicos portadores de deficiência: Não (A unidade é construída em piso único térreo)

4.2 Acesso à entrada da instituição: Rampa

## **5. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇO DE SAÚDE, OU EQUIVALENTE**

5.1 Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde, ou equivalente: **Não** (recente, sem relatório)

## **6. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA**

6.1 Corpo Clínico com mais de trinta (30) Médicos: Não

## **7. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL**

- 7.1 Sinalização de acessos: Não (A maioria das sinalizações são improvisadas em papel )
- 7.2 Ambiente com conforto térmico: Sim
- 7.3 Ambiente com conforto acústico: Sim
- 7.4 Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança: Sim
- 7.5 Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim
- 7.6 Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações: Não (Áreas com infiltrações e mofo em diversos ambientes)
- 7.7 Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: Sim
- 7.8 Sanitários para pacientes: Sim (em reforma)
- 7.9 Sanitários acessíveis/adaptados para portadores de necessidades especiais – PNE: **Não**

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

- 8.1 Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento: Sim (Oferece assistência com 02 médicos plantonistas a cada 24 h. Não há comprovação de capacitação da equipe, e a unidade recebe frequentemente médicos estranhos ao seu quadro como substitutos de plantonistas por eles enviados.)
- 8.2 As principais ocorrências do plantão são assentadas em livro próprio ao término de cada jornada de trabalho: **Não**
- 8.3 O médico plantonista respeita a vedação à ausentar-se do plantão, salvo por motivo de força maior, justificada por escrito ao diretor técnico médico: **Não** (Houve relatos de saída de médicos durante os plantões)
- 8.4 O médico plantonista espera seu substituto e, ao fazer a passagem de plantão, o informa sobre as principais ocorrências: Sim (Segundo a gestão, os plantões não apresentam problemas ligados à rendição, sendo estes de 7:00 as 7:00 h (24 h))
- 8.5 Em caso de atraso, ou falta, de seu substituto, o plantonista estabelece contato com o diretor técnico médico e/ou chefe do serviço para que estes providenciem a solução, ou eles próprios venham substituir o faltoso até que a providência definitiva seja adotada: **Não** (É comum plantonistas enviarem substitutos na véspera ou no próprio dia de plantão, sendo que estes médicos muitas vezes não são dos quadros e nem tem registro no CREMEPE. Como o diretor médico também possui registro no Conselho Regional da Paraíba, ele assim como outras plantonistas, comumente apresentam substitutos com CRM PB.)
- 8.6 Nas situações de atraso ou falta do seu substituto, o plantonista permanece em seu posto de trabalho até a chegada do substituto: **Não**
- 8.7 Nos serviços de urgência e emergência, o médico plantonista atende a toda a demanda que os procure: Sim
- 8.8 Em todos os ambientes médicos onde se realizem turnos de plantão há área de repouso médico: Sim
- 8.9 Farmácia/dispensário de medicamentos: Sim (nao é 24 horas, mas fica abastecido)
- 8.10 Sala de curativo/sutura: Sim
- 8.11 Central de material esterilizado (próprio ou terceirizado): **Não** (Unidade conta com autoclave de 12 l, sem fluxos adequados de pessoas e materiais (fluxo bidirecional ) e está em plena reforma.)
- 8.12 Área de expurgo ou sala de utilidades acordo com as regras sanitárias: **Não**
- 8.13 Depósito de Material de Limpeza: Sim
- 8.14 Central ou fonte de gases medicinais em todos os setores onde há tal necessidade: Sim
- 8.15 Almoxarifado: Sim
- 8.16 Gerador de energia naqueles serviços onde a interrupção do fornecimento energético comprometa a segurança da assistência: **Não**

## 9. CONDIÇÕES MÍNIMAS PARA O EXERCÍCIO DA MEDICINA EM REGIME DE INTERNAÇÃO -

## COMPLEMENTO

9.1 Centro cirúrgico com infraestrutura adequada aos procedimentos a serem aplicados: **Não**

9.2 Sala de parto normal e cirúrgico, em caso de maternidade: **Não** (Conta com sala de parto para atender situações em período expulsivo, sem possibilidade de regulação. São realizados de 1 a 2 partos mensais no serviço)

9.3 Necrotério: Sim

## 10. CONVÊNIOS E ATENDIMENTO

10.1 Convênios e atendimento: SUS

10.2 Plantão presencial: Sim

10.3 Plantão em regime de sobreaviso: Não

## 11. DADOS CADASTRAIS

11.1 Inscrito junto ao CRM da jurisdição: **Não**

11.2 Cadastrado junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES: Sim

11.3 Fontes de Custeio: SUS

11.4 Alvará de Prevenção e Combate a Incêndios – Bombeiros: **Não**

## 12. EXERCÍCIO LEGAL E ÉTICO DE MEDICINA

12.1 O médico exercendo a Medicina de forma habitual em mais de um estado da federação possui a respectiva inscrição secundária junto ao CRM da jurisdição: **Não**

## 13. FORMULÁRIOS

13.1 Receituário comum: Sim

13.2 Físico/papel: Sim

13.3 Eletrônico: Não

## 14. HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO

14.1 Horário de Funcionamento: 24h

14.2 Plantão presencial: Sim

14.3 Plantão em regime de sobreaviso: Não

## 15. NATUREZA DO SERVIÇO

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

## 16. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

- 16.1 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim
- 16.2 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim
- 16.3 Há exposição de pacientes a riscos: **Sim**
- 16.4 Relacionados a medicamentos, por administração e/ou indisponibilidade: Sim (Há médicos plantonistas sem qualificação, com prescrições exóticas (i.e. Penicilina Benzatina - Benzetacil intravenosa - IV))
- 16.5 Relacionados à estrutura física: Sim (A unidade está em reforma ampla, com reforma em alvenaria. Destacam-se ainda as infiltrações e mofo)
- 16.6 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Sim
- 16.7 Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento: Não
- 16.8 Serviço de segurança: Sim
- 16.9 Serviço de segurança: Próprio
- 16.10 Há terceirização da prestação de serviços médicos: Não

## 17. PRONTUÁRIO (GERAL)

- 17.1 Prontuário físico / papel: Sim (Como a unidade não interna, conta apenas com fichas de atendimento que são arquivadas em armário próprio .)
- 17.2 Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME: Sim
- 17.3 Prontuário eletrônico: Não

## 18. RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA

- 18.1 A responsabilidade técnica é exercida presencialmente: **Não**
- 18.2 Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto: **Não**

## 19. CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

- 19.1 Atendimento em especialidades: Não (02 generalistas plantonistas a cada 24 h)

## 20. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- 20.1 Há Acolhimento com Classificação de Risco: Sim
- 20.2 Afere os sinais vitais no acesso dos pacientes ao serviço de urgência e emergência: Sim
- 20.3 Pressão arterial: Sim
- 20.4 Pulso / frequência cardíaca: Sim
- 20.5 Temperatura: Sim
- 20.6 Glicemia capilar: Sim
- 20.7 O acesso do paciente à Classificação de Risco é imediato: Sim
- 20.8 A Classificação de Risco é realizada exclusivamente por profissional de saúde graduado em Enfermagem ou Medicina: Sim
- 20.9 Realizada por Enfermeiro: Sim
- 20.10 O protocolo adotado é baseado em sintomas: Sim
- 20.11 Uma vez classificado o risco por enfermeiro, o paciente é SEMPRE encaminhado para o atendimento médico: Sim
- 20.12 Há Protocolo de Classificação de Risco: Não

20.13 São adotadas medidas para garantia de privacidade para o paciente: Sim

## **21. CORPO MÉDICO**

21.1 Há previsão de médicos plantonistas presenciais (escala) para o Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência: Sim

21.2 Há demonstração documental da regular qualificação e capacitação dos médicos plantonistas para Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência: Não

21.3 Há previsão formal de um médico plantonista para atendimento de até três consultas/hora: Sim

21.4 A escala proposta está completa um médico plantonista para atendimento de três consultas/hora: Sim

21.5 Há registro documental da qualificação e capacitação dos médicos para atendimento em Urgência e Emergência: Não

21.6 Estabelecimento caracterizado como PRONTO SOCORRO: Não

## **22. DOCUMENTAÇÃO MÉDICA**

22.1 As principais ocorrências do plantão são assentadas em livro próprio (livro de ocorrência médica) ao término de cada jornada: Não (O livro não apresenta registros de atendimentos.)

22.2 O livro de ocorrência médica está devidamente preenchido : Não

## **23. ESTRUTURA DA UNIDADE**

23.1 Entrada da ambulância tem acesso ágil para a Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves: Não

23.2 Área externa para embarque e desembarque da ambulância é coberta: Sim

23.3 Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves: Sim

23.4 Mínimo de dois leitos: Sim

23.5 Sala de Classificação de Risco: Sim

23.6 Consultório Médico: Sim (Embora haja disponibilidade de 02 consultórios, um deles não apresentava estrutura operacional, sem cadeiras para usuários ou acompanhantes, pia sem sabão, pois os plantonistas, mesmo em horários diurnos e com filas de pessoas aguardando a atendimento, dividem horário e não atendem simultaneamente. )

23.7 Sala de Medicação: Sim

23.8 Sala de Observação: Sim (6 a 7 poltronas e sala de pediatria)

23.9 Sala de Observação por critério de gravidade: Não

23.10 Sala de Isolamento: Não

## **24. FARMÁCIA**

24.1 Farmácia: Sim

24.2 Presença de farmacêutico(a) responsável pela farmácia: Sim

24.3 Horário de funcionamento: Nenhum dos anteriores (Funciona em horário diurno e noturno, sendo que para as noites e finais de semana, os setores ficam abastecidos, mas a farmácia fecha)

24.4 Serviço próprio (Farmácia): Sim

24.5 Condições de armazenamento adequadas : Sim

24.6 Foi constatada falta de medicamentos na data da vistoria: Não (NO momento da vistoria não faltavam medicações. Até ontem faltavam salbutamol e dipirona.)

24.7 Foi constatada falta de medicamentos de emergência na data da vistoria: Não

## **25. INDICADORES HOSPITALARES**

- 25.1 Nº de leitos de pré-parto: 0
- 25.2 Nº de leitos de PPP (pré-parto, parto e puerpério): 0
- 25.3 Nº de leitos de UTI adulto: 0
- 25.4 Nº de leitos de UTI neonatal: 0
- 25.5 Nº de leitos de observação: 6
- 25.6 Nº de leitos de internação: 0
- 25.7 No momento da vistoria foi detectada a superlotação: Não

## **26. LAVANDERIA**

- 26.1 Lavanderia: Não (Segundo a gestão, a lavanderia estaria em estruturação, mas apresenta características domésticas, sem separação entre sujos e lavados, molhados e secos, sem secadora, sem centrífuga.)
- 26.2 Serviço próprio: Sim
- 26.3 Lavandeira com característica hospitalar: Não
- 26.4 Lavandeira com característica doméstica: Sim

## **27. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA**

- 27.1 Há mais de 50.000 atendimentos/ano no setor: Não (A unidade atende de 70 a 80 pessoas a cada 24 horas)
- 27.2 É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente da Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves de até quatro (04) horas: Sim (A unidade depende da disponibilização de leitos e a demora depende desta regulação eventualmente fazendo com que os doentes permaneçam mais tempo aguardando remoção. Por ocasião da vistoria os leitos de sala vermelha estavam sem pacientes)
- 27.3 É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência de até vinte e quatro (24) horas: Sim
- 27.4 É respeitada a vedação à internação de pacientes no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência: 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: Não (Os registros médicos nas fichas de atendimento são sucintos, incompletos e rudimentares, insuficientes para elucidação de situações clínicas.)
- 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. PORTE DO HOSPITAL**

- 28.1 Porte do Hospital: Porte I (Conta com 02 enfermarias desativadas por reforma. Quando ativas, albergam leitos de curta permanência para casos de baixa complexidade, sendo 04 leitos adultos e 02 leitos pediátricos.)

## **29. POSTO DE ENFERMAGEM**

- 29.1 Há disponibilidade de um posto de enfermagem a cada 30 leitos: Sim
- 29.2 Torneira com água fria: Sim
- 29.3 Esfigmomanômetro: Sim
- 29.4 Estetoscópio clínico: Sim
- 29.5 Termômetro clínico: Sim
- 29.6 Bancada com cuba funda: Sim
- 29.7 Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante: Sim
- 29.8 Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml: Sim
- 29.9 Solução glicosada 5%, tubos de 500ml: Sim
- 29.10 Lavatório com conjunto completo para as lavagens das mãos: Sim

## **30. REPOUSO MÉDICO**

- 30.1 Quarto para o médico plantonista: Sim (Há infiltrações e mofo no repouso)
- 30.2 Cama(s) : Sim
- 30.3 Roupas de cama : Não
- 30.4 Roupas de banho: Não
- 30.5 Chuveiro: Sim
- 30.6 Pia: Sim
- 30.7 Sanitário: Sim
- 30.8 Geladeira ou frigobar: Sim
- 30.9 Cafeteira ou garrafa térmica: Sim
- 30.10 O repouso médico está localizado próximo à área de assistência: Não (O repouso médico fica no primeiro piso e a estrutura da emergência no piso térreo.)

## **31. SALA DE OBSERVAÇÃO ADULTO**

- 31.1 Número de leitos disponíveis: 05 (poltronas)
- 31.2 Número de leitos ocupados por pacientes: 03
- 31.3 Sanitário anexo: Sim
- 31.4 Oferece aos pacientes conforto térmico: Sim
- 31.5 Oferece aos pacientes conforto acústico: Sim
- 31.6 São adotadas medidas para garantia de privacidade para o paciente: Não
- 31.7 No momento da vistoria, foi identificado paciente em contenção física: Não

## **32. SALA DE PROCEDIMENTOS/CURATIVOS**

- 32.1 Leitos ocupados por pacientes:
- 32.2 Leitos > 0: Sim (01 maca)
- 32.3 Escada de dois degraus: Sim
- 32.4 Armário vitrine: Sim
- 32.5 Balde cilíndrico porta detritos com pedal: Sim
- 32.6 Cesto de lixo: Sim
- 32.7 Recipiente rígido para descarte de materiais perfurocortantes: Sim
- 32.8 Mesa tipo escritório: Sim
- 32.9 Mesa auxiliar: Sim
- 32.10 Mesa para exames: Sim (maca)
- 32.11 Suporte para fluido endovenoso: Não
- 32.12 Pia ou lavabo: Sim



### **33. SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA) – ADULTO**

- 33.1 Conta com, no mínimo, duas macas/leitos: Sim
- 33.2 Pia com água corrente: Sim
- 33.3 Cânulas / tubos endotraqueais: Sim
- 33.4 Cânulas naso ou orofaríngeas: Sim
- 33.5 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim
- 33.6 Sondas para aspiração: Sim
- 33.7 Fonte de oxigênio medicinal: Sim
- 33.8 Aspirador de secreções: Sim
- 33.9 Desfibrilador com monitor: Sim
- 33.10 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim

### **34. CONSTATAÇÕES**

34.1 A unidade recebe frequentemente médicos com CRM-PB que substituem plantonistas, sem sequer serem do quadro institucional. Há ocasiões em que o convite parte do próprio diretor médico.

34.2 Havia dois médicos plantonistas por ocasião da vistoria mas apenas um deles estava em atendimento.

34.3 A sala de parto para pacientes em período expulsivo não conta com materiais de reanimação nem para a genitora nem para RN, o que vulnerabiliza estas situações

34.4 A reforma em curso não pode justificar os problemas estruturais, mas se apresenta como mais uma questão a ser observada na produção das fragilidades institucionais. Provisoriamente não é imprevisto, e as reformas devem ser acompanhadas de planejamento e uma execução que garanta segurança e privacidade para equipe e usuários.

### **35. RECOMENDAÇÕES**

#### **35.1 ABASTECIMENTO DE ÁGUA:**

35.1.1. **Limpeza e desinfecção periódica do reservatório de água:** Item recomendatório conforme Normativa relacionada: Anexo XX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017

#### **35.2 ESTRUTURA DA UNIDADE:**

35.2.1. **Entrada da ambulância tem acesso ágil para a Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves:** Item recomendatório 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). Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011

#### **35.3 CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL:**

**35.3.1. Sinalização de acessos - Observação: A maioria das sinalizações são improvisadas em papel :** 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 2.153/2013). Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “b”

## **36. IRREGULARIDADES**

### **36.1 SALA DE PROCEDIMENTOS/CURATIVOS:**

**36.1.1. Suporte para fluido endovenoso. 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). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

### **36.2 SALA DE OBSERVAÇÃO ADULTO:**

**36.2.1. São adotadas medidas para garantia de privacidade para o paciente. Não.** Item não conforme Artigos 17, 18 e 23 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b”

### **36.3 DOCUMENTAÇÃO MÉDICA :**

**36.3.1. O livro de ocorrência médica está devidamente preenchido . Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Artigo 26 Inciso IV alínea “b”

**36.3.2. As principais ocorrências do plantão são assentadas em livro próprio (livro de ocorrência médica) ao término de cada jornada. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Artigo 26 Inciso IV alínea “b”

### **36.4 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA:**

**36.4.1. Há registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 9º. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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)

### **36.5 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:**

**36.5.1. Há Protocolo de Classificação de Risco. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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)

### **36.6 EXERCÍCIO LEGAL E ÉTICO DE MEDICINA:**

**36.6.1. O médico exercendo a Medicina de forma habitual em mais de um estado da federação possui a respectiva inscrição secundária junto ao CRM da jurisdição. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.331/2023: Artigo 3º. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e IV. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovada pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957:

### **36.7 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:**

**36.7.1. 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”

### **36.8 DADOS CADASTRAIS:**

**36.8.1. 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.

**36.8.2. Alvará de Prevenção e Combate a Incêndios – Bombeiros. Não.** Item não conforme 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). Artigos 17 e 18 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 e X

**36.8.3. Inscrição junto ao CRM da jurisdição. Não.** Item não conforme Artigos 17, 19 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 997/1980. Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 2º. Normativa relacionada: Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1980: Artigo 1º

### **36.9 CORPO MÉDICO:**

**36.9.1. Há registro documental da qualificação e capacitação dos médicos para atendimento em Urgência e Emergência. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 7º. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Incisos I e IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, V, VI e X. Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2048, de 5 de novembro de 2002 Capítulo VII, item 2, B-3

**36.9.2. Há demonstração documental da regular qualificação e capacitação dos médicos plantonistas para Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 7º Parágrafo Único. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Incisos I e IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, V, VI e X. Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2048, de 5 de novembro de 2002 Capítulo VII, item 2, B-3

### **36.10 REPOUSO MÉDICO:**

**36.10.1. O repouso médico está localizado próximo à área de assistência. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

**36.10.2. 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)

**36.10.3. Roupas de cama. 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)

### **36.11 ESTRUTURA DA UNIDADE:**

**36.11.1. Sala de Isolamento. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014. 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). Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002

### **36.12 RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA:**

**36.12.1. Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14

**36.12.2. A responsabilidade técnica é exercida presencialmente. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo Artigo 11. Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

### **36.13 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL):**

**36.13.1. Há exposição de pacientes a riscos. Sim.** Item não conforme 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 Parágrafo Único Inciso III alíneas “a” e “f” e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 8º e 36

### **36.14 CONDIÇÕES MÍNIMAS PARA O EXERCÍCIO DA MEDICINA EM REGIME DE INTERNAÇÃO - COMPLEMENTO:**

**36.14.1. Sala de parto normal e cirúrgico, em caso de maternidade. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 27 Inciso II. Artigos 17 e 18 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 e X

**36.14.2. Centro cirúrgico com infraestrutura adequada aos procedimentos a serem aplicados. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 27 Inciso I. Artigos 17 e 18 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 e X

### **36.15 CONDIÇÕES MÍNIMAS PARA O EXERCÍCIO DA MEDICINA EM REGIME DE INTERNAÇÃO:**

**36.15.1. Área de expurgo ou sala de utilidades acordo com as regras sanitárias. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IX. Artigos 17 e 18 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 e X

**36.15.2. Central de material esterilizado (próprio ou terceirizado). Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso VIII. Artigos 17 e 18 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 e X

**36.15.3. Em caso de atraso, ou falta, de seu substituto, o plantonista estabelece contato com o diretor técnico médico e/ou chefe do serviço para que estes providenciem a solução, ou eles próprios venham substituir o faltoso até que a providência definitiva seja adotada. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “e”. Artigos 17 e 18 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 e X

**36.15.4. Gerador de energia naqueles serviços onde a interrupção do fornecimento energético comprometa a segurança da assistência. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso XIII. Artigos 17 e 18 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 e X

**36.15.5. Nas situações de atraso ou falta do seu substituto, o plantonista permanece em seu posto de trabalho até a chegada do substituto. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “f”. Artigos 17 e 18 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 e X

**36.15.6. O médico plantonista respeita a vedação à ausentar-se do plantão, salvo por motivo de força maior, justificada por escrito ao diretor técnico médico. Não.** Item não conforme Resolução

CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “c”. Artigos 17 e 18 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 e X

**36.15.7. As principais ocorrências do plantão são assentadas em livro próprio ao término de cada jornada de trabalho. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “b”. Artigos 17 e 18 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 e X

**36.15.8. Todo paciente internado conta com médico assistente, responsável direto pela sua internação, assistência e acompanhamento até a alta. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 13. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso I. Artigos 17 e 18 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 e X

### **36.16 COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇO DE SAÚDE, OU EQUIVALENTE:**

**36.16.1. Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde, ou equivalente. 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: Portaria GM/MS nº 2616, de 12 de maio de 1998

### **36.17 CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL:**

**36.17.1. 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 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 RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17

## **37. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O relatório de vistoria pretende responder às indagações do Conselheiro responsável pelo PEP Nº 000004.03/2025-PE.

Foram solicitadas verificações dos seguintes itens:

1- Escala de plantão: a escala que foi fornecida estava no Whatsapp, não estava exposta, e não apresenta os CRM dos médicos. Foi solicitada escala completa em termo de vistoria lavrado na ocasião. Há problemas na escala, com participação de médicos substitutos estranhos ao quadro, inclusive convocados pelo próprio diretor.

2- Central de Material Esterilizado (CME): nesta unidade, a estrutura do CME é bastante

rudimentar contando apenas com autoclave de 12 l. Mesmo considerando que a unidade não realiza procedimentos cirúrgicos, a esterilização não cumpre normas de fluxos unidirecionais de pessoas e materiais, não há controle do processo de esterilização ( termofita ou controle biológico) , além do que não há protocolos, rotinas ou qualquer outra iniciativa de CCIH, como padronização de antibióticos ou Protocolos Operacionais (POPs) como o de lavagem de mãos

3 - Sala de recuperação - a unidade não possui bloco cirúrgico, desobrigando-se de ter que contar com sala de recuperação pós anestésica.

4 - Sala de sutura: equipamentos e insumos estavam disponíveis.

5 - As unidades mistas , como é categorizado o serviço em tela , é uma unidade de referência para rede de atenção primária municipal . Atende casos de baixa complexidade através de equipes de plantão formada por generalistas. Há uma diversidade de situações tecnológicas disponíveis nesse tipo de unidade municipal. As ÁREAS DIAGNÓSTICAS são heterogêneas e não há um campo normativo específico para este tipo de modelo assistencial. A Resolução CFM nº 1451/95, versa sobre unidade de saúde com características de PRONTO SOCORRO, situação que tangencia o modelo verificado nas unidades mistas, mas que não conta com especialistas.

Neste caso, laboratório e raios-x não estão consagrados em normativos que podem ser aplicados às Unidades Mistas. A unidade em tela não conta com retaguarda diagnóstica de laboratório ou Raio X. Não está em desconformidade com normas, mas tem sua capacidade resolutiva comprometida pela ausência desta área diagnóstica, obrigando a unidade à regular mesmo casos mais simples.

Embora a unidade apresente uma estrutura física comprometida, com infiltrações, mofo, reforma em curso, o que chama mais a atenção são os processos de trabalho frágeis e inseguros, muitas vezes perpetrados pelo próprio corpo médico, com substituições de plantonistas irregulares, ausência de registros adequados de atendimento (Livro de Ocorrências), divisão de horários diurnos entre os médicos (não atendem simultaneamente), falta de capacitação dos plantonistas para situações de Parada Cárdiorrespiratória. A maioria destas situações verificada está relacionada com a atuação da direção médica.


Ilha de Itamaracá - PE, 12 de Junho de 2025.



---

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

## 38. ANEXOS



**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 HOSP. ALZIRA FIGUEIREDO DE ANDRADE OLIVEIRA  
 CNES 034199, CRM: \_\_\_\_\_, estabelecido/a à Al. João Pessoa Guerra, 536  
 classificado/a como: Baixa Verde

<input type="checkbox"/> Unidade de Saúde da Família	<input type="checkbox"/> Posto de Saúde
<input type="checkbox"/> Centro de Saúde	<input type="checkbox"/> Policlínica
<input checked="" 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: _____	

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

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

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

Ilha de Itamaracá, 12 de Junho de 2025.

HOSPITAL ALZIRA FIGUEIREDO DE ANDRADE OLIVEIRA  
Av. João Pessoa Guerra, 536  
Ilha de Itamaracá - PE  
CNPJ: 09.680.315/0001-00

Rosaneide de Sá  
Responsável Médico - CRM-PE Nº 25909

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

termo de vistoria emitido presencialmente solicita registro da unidade de saúde do cremepe e escalas médicas com CRM



fachada





rampa coberta de acesso das ambulâncias



ambulâncias básicas da unidade





um dos consultórios médicos



equipamentos de aferição da triagem para classificação de risco



sala de suturas





sala vermelha com dois leitos



respirador volumétrico na sala vermelha





cardioversor e rede de gases da sala vermelha





farmácia hospitalar



repouso médico com infiltrações e mofo na parede



infiltrações e mofo na farmácia hospitalar

---





infiltrações e mofo no teto e parede de banheiro no repouso médico

---



área da unidade em reforma de alvenaria





sala de parto

Escala Médica do Hospital Alzira

Mês de Junho /2025

•SEGUNDAS

João Pereira de Assis Neto

Rogério Brasilino Carneiro

•TERÇAS

Francisco da Costa Gadelha Neto

Eleonora de Abrantes Barreto Gadelha

•QUARTAS

Francimar Gomes Moura Junior

Perronny Abrantes Barbosa de Oliveira

•QUINTAS - 5

Manuella de Andrade Lima Marinho

Fernanda Leite

escala médica fornecida sem o CRM dos médicos (parte 1)

---

•SEXTAS

Gustavo de Araújo Lima

Francimar Gomes Moura Junior

•SÁBADOS

Fernando de França Melo

Rodolfo Gomez

•DOMINGOS

Gabriel Vitor Martins

Isaira Dolores Oliveira Amaral

escala médica fornecida sem o CRM dos médicos (parte 2)

---





centro de material esterilizado - CME conta com autoclave de 12 litros SEM fluxos unidirecionais de pessoas e materiais

---



autoclaves originais do CME fora de operação

---