



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 1263/2025 - Nº 1

Razão Social: HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DE PERNAMBUCO - UTI

Nome Fantasia: HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DE PERNAMBUCO - IRH

CNPJ: 11.944.899/0001.17

Registro Empresa (CRM-PE): 3112

Nº CNES: 2711923

Endereço: Av Cnso Rosa E Silva n 36

Bairro: ESPINHEIRO

Cidade: Recife - PE

CEP: 52020-220

Telefone(s): (81) 3183-4551

E-mail: DIRETORIAHSE@GMAIL.COM;comiteeticahse@yahoo.com;

karlacbmoura@gmail.com;karlacbmoura@gmail.com

Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). KARLA CRISTINA BOGAZ DE MOURA CRM-PE: 17139 - PEDIATRIA
(Registro: 9783)

Sede Administrativa: Não

Origem: MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL

Fato Gerador: CONSULTA

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 03/11/2025 - 09:50 às 03/11/2025 - 11:30

Equipe de Fiscalização: Dr(a). CLAUDIO DA CUNHA CAVALCANTI NETO CRM-PE 14043, Dr(a). Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto CRM-PE 10589

Equipe de Apoio da Fiscalização: Dr. Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha - 1º Secretário e Chefe da Fiscalização

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Gilssara Barros do Amaral Tenorio

Cargos: Superintendente Multiprofissional, Coren 72602

Ano: 2025

Processo de Origem: 1263/2025/PE



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

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

Chegando ao estabelecimento de saúde, a equipe de fiscalização composta pelos Médicos Fiscais Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto e Dr. Claudio da Cunha Cavalcanti Neto, exibindo suas identidades funcionais como credencial para o ato fiscalizatório solicitamos contato com a médica responsável técnica (Diretora Técnica) sendo informado que a mesma não estava presente.

Fomos recebidos pela Superintendente Multiprofissional Dra. Gilssara Barros do Amaral Tenório, COREN 72602 a qual, após contato telefônico e determinação da médica responsável técnica (Diretora Técnica), Dra Karla Cristina Bogaz de Moura, CRM 17139 respondeu aos questionamentos da equipe de vistoria e acompanhou a mesma durante toda fiscalização.

A Diretora Geral é a Advogada Dra. Isabella da Silva Nascimento, OAB 61207.

Trata-se de uma Unidade de Saúde Pública, classificada como Hospital Geral e que realiza atendimento aos servidores públicos estaduais conveniados ao SASSEPE (Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Pernambuco).

Informa que é o Hospital Escola da Faculdade Maurício de Nassau e o contrato é realizado pelo IRH/PE - Instituto de Recursos Humanos do Estado de Pernambuco.

Possui residência médica nas seguintes áreas:

- Cirurgia Geral;
- Clínica Médica;
- Anestesia.

Conta com 191 leitos e cerca de 450 médicos.

Há centro cirúrgico com 05 salas cirúrgicas e Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) com 06 leitos além de um centro cirúrgico ambulatorial com 03 salas cirúrgicas.

Possui 03 Unidades de Terapia Intensivas:

- UTI 1 - 06 leitos (eletiva);
- UTI 2 - 10 leitos;
- UTI 3 - 05 leitos.

A coordenadora médica das UTIs é a Dra Karina Karla Fraga Monteiro, CRM 15396.

O que motivou a vistoria foi solicitação do 1º Secretário e Chefe da Fiscalização, Dr. Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha com o objetivo de comparar com as vistorias anteriores que foram demandadas pelo MPPE, Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital (Consumidor), Procedimento nº 02061.000.373/2024 e protocolo Cremepe SEI: 24.17.000005254-8.

Foi objetivo dessa vistoria as Unidades de Terapia Intensivas (UTIs) 2 e 3.

Importante analisar o relatório em tela em conjunto com os relatórios anteriores datados de: 10/06/2024, Sistema CFM 338/2024 e 26/02/2024, sistema CFM 31/2024.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



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
2.2 CCISS - Registro em atas: Sim

3. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

- 3.1 Corpo Clínico com mais de trinta (30) Médicos: Sim

4. COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

- 4.1 Atividades de Residência Médica: Sim
4.2 Comissão de Residência Médica: Sim

5. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

- 5.1 Comissão de Revisão de Óbito: Sim

6. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

- 6.1 Comissão de Revisão de Prontuários: Sim

7. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL

- 7.1 Sinalização de acessos: Não (Há sinalizações que estão incompletas como por exemplo a sala dos acompanhantes das UTIs 2 e 3 (encontra-se climatizada e com acesso a água, televisão e novas cadeiras).)
7.2 Ambiente com conforto acústico: Não
7.3 Instalações livres de trincas, rachaduras, mofo e/ou infiltrações: Não

8. CONVÊNIOS E ATENDIMENTO

- 8.1 Convênios e atendimento: Convênio Próprio
8.2 Plantão presencial: Sim
8.3 Plantão em regime de sobreaviso: Sim

9. DADOS CADASTRAIS

- 9.1 Inscrito junto ao CRM da jurisdição: Sim
9.2 Número de inscrição: 3112
9.3 Situação Regular: Sim
9.4 Certificado de Regularidade de Inscrição válido : Sim
9.5 Certificado de Regularidade de Inscrição PJ exposto ao público em geral: **Não**



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



9.6 Diretor Técnico Médico formalizado junto ao CRM da jurisdição : Sim

9.7 Nome completo : Karla Cristina Bogaz de Moura

9.8 Número de Inscrição junto ao CRM da jurisdição : 17139

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

10. NATUREZA DO SERVIÇO

10.1 Natureza do Serviço: PÚBLICO - Estadual, GESTÃO - Pública, ENSINO MÉDICO - Sim

11. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

11.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): Sim

11.2 NSP - Registro em atas: Sim

11.3 NSP - O monitoramento dos incidentes e eventos adversos, bem como a notificação dos últimos, é realizado com periodicidade mensal: Sim

11.4 NSP - Realiza comunicação e notificação dos eventos adversos – EA: Sim

11.5 NSP - Protocolos de segurança do paciente: Sim

11.6 NSP - Protocolos de identificação do paciente: Sim

11.7 NSP - Protocolos de higienização das mãos: Sim

11.8 NSP - Protocolos de prevenção de úlcera por pressão: Sim

11.9 NSP - Protocolos de prevenção de quedas: Sim

11.10 NSP - Protocolos de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos: Sim

11.11 NSP - Protocolos de cirurgia segura: Sim

12. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

12.1 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Sim

12.2 Serviço de segurança: Sim

12.3 Serviço de segurança: Terceirizado

12.4 Há terceirização da prestação de serviços médicos: Sim (Contrato com Cooperativa - Coopivita e médicos pessoa jurídica (PJ).)

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: **Não**

13.3 A direção técnica de serviço assistencial especializado é exercida por médico com registro de qualificação de especialista junto ao CRM na especialidade médica correspondente: Sim

14. ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES (ITENS APENAS INFORMATIVOS)

14.1 Ambulatório: Sim

14.2 Unidade de internação: Sim

14.3 Serviço hospitalar de urgência e emergência: Sim

14.4 Maternidade: Não

14.5 Centro de parto normal: Não

14.6 Unidade de Terapia Intensiva Adulto: Sim

14.7 Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica: Não



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



EEjmiCqX

- 14.8 Unidade de Terapia Intensiva de Queimados: Não
- 14.9 Unidade de Terapia Intensiva de Transplantes: Não
- 14.10 Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: Não
- 14.11 Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Não
- 14.12 Serviço de Terapia Renal Substitutiva: Sim
- 14.13 Serviço de oncologia / serviço de terapia anti-neoplásica: Sim
- 14.14 Enfermaria psiquiátrica: Não
- 14.15 Serviço de radioterapia: Não
- 14.16 Serviço de hemoterapia: Sim
- 14.17 Agência transfusional: Sim
- 14.18 Serviço de medicina nuclear: Não
- 14.19 Centro cirúrgico: Sim
- 14.20 Serviço de transplantes de órgãos sólidos: Não
- 14.21 Serviço de transplantes de medula óssea: Não
- 14.22 Laboratório de análises clínicas: Sim
- 14.23 Laboratório de anatomia patológica e citopatologia: Não
- 14.24 Serviço de imagem / radiologia médica: Sim
- 14.25 Hemodinâmica: Não
- 14.26 Serviço de Endoscopias: Sim
- 14.27 Digestiva: Sim
- 14.28 Urinária: Não
- 14.29 Respiratória: Sim
- 14.30 Serviço de vacinação: Sim
- 14.31 Serviço de buco-maxilo-facial: Sim
- 14.32 Serviço de ambulância / remoção de pacientes: Sim
- 14.33 Serviço de medicina hiperbárica: Não
- 14.34 Necrotério: Sim
- 14.35 Serviço de engenharia para infraestrutura: Sim
- 14.36 Serviço de engenharia e medicina do trabalho: Sim

15. ESTÁGIO

- 15.1 Estágio: Estágio Curricular
- 15.2 Apresentou documento que comprove a legalidade/regularidade do ensino médico: Sim
- 15.3 A atuação de estudantes de Medicina é acompanhada pela supervisão presencial direta e permanente de preceptor e/ou médico: Sim
- 15.4 A documentação que comprova a relação de estágio está disponível à Fiscalização: Sim

16. INDICADORES HOSPITALARES

- 16.1 Nº de leitos de UTI adulto: 18 (São 6 leitos na UTI 1, 05 leitos na UTI 3. A UTI 2 possui 10 leitos, mas utiliza 01 leito para realização de hemodiálise de pacientes internados em outros setores e há 2 leitos sem funcionamento (01 leito de isolamento com problema de climatização e outro leito com problema no vácuo). A UTI 3 está com os 5 leitos ocupados e com 3 pacientes em respiração mecânica e a UTI 2 está com 6 leitos ocupados e 3 pacientes em respiração mecânica.)
- 16.2 Nº de leitos de isolamento na UTI adulto: 1 (Apenas 1 leito na UTI 2. Ha um leito de isolamento da UTI 2 que está sem funcionar em virtude de problemas na climatização. A UTI 3 não possui leito de isolamento.)
- 16.3 No momento da vistoria foi detectada a superlotação: Não

17. PORTE DO HOSPITAL



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
 CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



17.1 Porte do Hospital: Porte III

18. REPOUSO MÉDICO

18.1 Quarto para o médico plantonista: Sim

18.2 Cama(s) : Sim

18.3 Pia: Sim

18.4 Sanitário: Sim

18.5 O repouso médico está localizado próximo à área de assistência: Sim

19. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – AMBIENTES DE APOIO # UTI

19.1 Posto de enfermagem com visualização dos leitos: Não (O posto de enfermagem da UTI 2 não permite a visualização de todos os leitos.)

19.2 Sala de utilidades: Sim

19.3 Sala de espera para acompanhantes e visitantes: Sim

19.4 Repouso médico com banheiro: Sim

19.5 Sanitário com vestiários para funcionários: Sim

19.6 Depósito de material de limpeza (DML): Sim

19.7 Depósito de equipamentos e materiais: Sim

19.8 Copa: Sim

19.9 Farmácia satélite: Sim

19.10 Sinalização de acessos: Sim

20. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI

20.1 Leitos planejados (número): 21

20.2 Leitos operacionais (número): 18 (Utiliza um leito da UTI 2 para realização de hemodiálise e no momento informa que está com 2 leitos da UTI sem funcionar, sendo um com problema no vácuo e outro com problema na climatização, leito de isolamento.)

20.3 Distância entre leitos de, no mínimo, dois (2) metros: Sim

20.4 Pacientes em ventilação mecânica (número): 6 (São 3 pacientes na UTI 2 e 3 pacientes na UTI 3.)

20.5 Leitos de isolamento (número): 1

20.6 Unidade de Tratamento Intensivo Geral/Mista: Sim

20.7 Unidade de Tratamento Intensivo Especializada: Não

21. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO - CRITÉRIOS DE ADMISSÃO E ALTA # UTI

21.1 Há registro formal da adoção de critérios para admissão na Unidade de Tratamento Intensivo: Sim

21.2 Diagnóstico e necessidade do paciente: Sim

21.3 Serviços médicos disponíveis na instituição: Sim

21.4 Priorização de acordo com a condição do paciente: Sim

21.5 Disponibilidade de leitos: Sim

21.6 Potencial benefício para o paciente com as intervenções terapêuticas e prognóstico: Sim

21.7 As decisões sobre admissão em Unidade de Tratamento Intensivo são feitas de forma explícita: Sim

21.8 É respeitada a vedação à discriminação por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política, deficiência ou quaisquer outras



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



formas de discriminação: Sim

21.9 As solicitações de vagas para a Unidade de Tratamento Intensivo são justificadas e registradas no prontuário do paciente pelo médico solicitante.: Sim

21.10 Há registro formal da adoção de critérios de priorização de admissão na Unidade de Tratamento Intensivo: Sim

21.11 Prioridade 1: Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com alta probabilidade de recuperação e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico: Sim

21.12 Prioridade 2: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico: Sim

21.13 Prioridade 3: Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com baixa probabilidade de recuperação ou com limitação de intervenção terapêutica: Sim

21.14 Prioridade 4: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, mas com limitação de intervenção terapêutica: Sim

21.15 Prioridade 5: Pacientes com doença em fase de terminalidade, ou moribundos, sem possibilidade de recuperação, considerando as peculiaridades do caso e condicionado ao critério do médico intensivista: Sim

21.16 A admissão na Unidade de Tratamento Intensivo é realizada pelo médico intensivista, considerando a indicação médica: Não (Utiliza um leito da UTI 2 para realização de sessões de hemodiálise de pacientes internados em outros setores da unidade.)

21.17 A alta da Unidade de Tratamento Intensivo é realizada pelo médico intensivista, considerando a indicação médica: Sim

21.18 As decisões sobre alta da Unidade de Tratamento Intensivo são feitas de forma explícita: Sim

21.19 É respeitada a vedação à discriminação por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política, deficiência ou quaisquer outras formas de discriminação: Sim

21.20 Há registro formal da adoção de critérios para alta do paciente da Unidade de Tratamento Intensivo: Sim

21.21 Paciente com quadro clínico controlado e estabilizado: Sim

21.22 Paciente com arsenal terapêutico curativo/restaurativo esgotado: Sim

21.23 A alta do paciente na Unidade de Tratamento Intensivo é comunicada à família e/ou responsável legal.: Sim

22. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – EQUIPE MÉDICA / DIMENSIONAMENTO # UTI

22.1 Para cada dez leitos, ou fração, há um médico intensivista rotineiro/diarista/horizontal, matutino e vespertino: Sim

22.2 Há um médico plantonista/vertical para cada dez (10) leitos ou fração: Sim

23. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – EQUIPE MÉDICA / QUALIFICAÇÃO # UTI

23.1 A equipe médica da UTI é composta por médico responsável técnico, médico diarista/rotineiro/horizontal e médico plantonista: Sim

23.2 O médico responsável técnico possui registro de qualificação de especialista em Medicina Intensiva junto ao CRM da jurisdição: Sim

23.3 TODOS os médicos rotineiros/diaristas/horizontais, matutino e vespertino, possuem Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva junto ao CRM da jurisdição: Não

23.4 TODOS os médicos plantonistas/vertical possuem Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva junto ao CRM da jurisdição: Não

24. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO - RECURSOS ASSISTENCIAIS # UTI



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



- 24.1 Assistência nutricional: Sim
- 24.2 Terapia nutricional (enteral e parenteral): Sim
- 24.3 Assistência farmacêutica: Sim
- 24.4 Assistência fonoaudiológica: Sim
- 24.5 Assistência psicológica: Sim
- 24.6 Assistência odontológica: Sim
- 24.7 Assistência social: Sim
- 24.8 Assistência clínica vascular: Sim
- 24.9 Assistência de terapia ocupacional: Sim
- 24.10 Assistência clínica cardiovascular: Sim
- 24.11 Assistência clínica neurológica: Sim
- 24.12 Assistência clínica ortopédica: Sim
- 24.13 Assistência clínica urológica: Sim
- 24.14 Assistência clínica gastroenterológica: Sim
- 24.15 Assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise: Sim
- 24.16 Assistência clínica hematológica: Sim
- 24.17 Assistência hemoterápica: Sim
- 24.18 Assistência oftalmológica: Sim
- 24.19 Assistência de otorrinolaringológica: Sim
- 24.20 Assistência clínica de infectologia: Sim
- 24.21 Assistência clínica ginecológica: Sim
- 24.22 Assistência cirúrgica geral: Sim
- 24.23 Serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria: Sim
- 24.24 Serviço de radiografia móvel: Sim
- 24.25 Serviço de ultrassonografia portátil: Sim
- 24.26 Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa: Sim
- 24.27 Serviço de fibrobroncoscopia: Sim
- 24.28 Serviço de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica: Sim

25. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – RECURSOS HUMANOS (NÃO MÉDICOS) # UTI

- 25.1 Enfermeiro assistencial - 01 (um) para cada 08 (oito) leitos ou fração, em cada turno: Sim
- 25.2 Técnico de enfermagem - 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, em cada turno: Sim
- 25.3 Técnico de enfermagem – 01 (um) por UTI para serviços de apoio assistencial, em cada turno: Sim
- 25.4 Farmacêutico: Sim
- 25.5 Nutricionista: Sim
- 25.6 Fisioterapeuta - 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno: Sim
- 25.7 Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno: Sim
- 25.8 Engenheiro clínico: Sim
- 25.9 Fonoaudiólogo: Sim
- 25.10 Psicólogo: Sim
- 25.11 Cirurgião-Dentista: Sim

26. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – RESPONSABILIDADE TECNICA # UTI

- 26.1 Há Médico responsável técnico: Sim
- 26.2 O médico responsável técnico possui registro de qualificação de especialista em Medicina Intensiva junto ao CRM da jurisdição: Sim
- 26.3 Há demonstração da atividade presencial como responsável técnico: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



27. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – SERVIÇOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS (NO HOSPITAL) # UTI

27.1 Centro cirúrgico: Sim

27.2 Serviço de Radiologia Convencional: Sim

27.3 Ecodopplercardiografia: Sim

28. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
17139-PE	KARLA CRISTINA BOGAZ DE MOURA (PEDIATRIA (Registro: 9783))	Regular	Diretora Técnica
38288-PE	RYTA DE KASSIA ANDRADE RUFINO	Regular	Identificada no plantão da UTI 2
31192-PE	EDUARDO CAETANO BRANDÃO FERREIRA DA SILVA	Regular	Identificado no plantão da UTI 3
22762-PE	CARLOS EDUARDO LOPES TAVARES DE MELO (CLÍNICA MÉDICA (Registro: 13232), REUMATOLOGIA (Registro: 14077))	Regular	Diarista da UTI
22743-PE	RODRIGO DA SILVA COSTA ALVES DOS SANTOS (MEDICINA INTENSIVA (Registro: 14440))	Regular	Diarista da UTI
16061-PE	VLADIR ERICK SANTOS ROCHA (CIRURGIA GERAL (Registro: 5245), CIRURGIA VASCULAR (Registro: 5246))	Regular	Diarista da UTI
15731-PE	SABRINA CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE	Regular	Diarista da UTI
14678-PE	LUCIANA SOUZA DE BARROS ARAÚJO (CARDIOLOGIA (Registro: 10785), MEDICINA INTENSIVA (Registro: 10786))	Regular	Diarista da UTI
11062-PE	ADRIANA DE PAULA NEVES REIS (CARDIOLOGIA (Registro: 76))	Regular	Diarista da UTI
15396-PE	KARINA KARLA FRAGA MONTEIRO (MEDICINA INTENSIVA (Registro: 3964), CLÍNICA MÉDICA (Registro: 13569))	Regular	Coordenadora médica das UTIs.

29. CONSTATAÇÕES

29.1 Informado durante a vistoria a falta dos seguintes medicamentos:

Anlodipina, Hidralazina comprimido e Ácido Valproico.

Relata a gestão que há hidralazina venoso e que pode haver faltas pontuais com alguns medicamentos que não fazem parte da medicações padronizadas pela instituição e que nesses casos realiza a aquisição dos medicamentos em regime de urgência.

As medicações relatadas como em falta estão com previsão de chegada no período da tarde do dia da vistoria.

30. RECOMENDAÇÕES



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



30.1 CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL:

30.1.1. **Sinalização de acessos - Observação:** Há sinalizações que estão incompletas como por exemplo a sala dos acompanhantes das UTIs 2 e 3 (encontra-se climatizada e com acesso a água, televisão e novas cadeiras): 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”

30.1.2. **Ambiente com conforto acústico:** 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). 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 alínea “b” e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36

31. IRREGULARIDADES

31.1 DADOS CADASTRAIS:

31.1.1. **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

31.1.2. **Certificado de Regularidade de Inscrição PJ exposto ao público em geral. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 68 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 e X. Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 8º Parágrafo Terceiro. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

31.2 RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA:

31.2.1. **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

31.3 INFORMAÇÕES CADASTRAIS / CORPO CLÍNICO:

31.3.1. **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 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.

31.4 UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – AMBIENTES DE APOIO # UTI:

31.4.1. **Posto de enfermagem com visualização dos leitos. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 10. RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011. RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 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) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

31.5 UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO - CRITÉRIOS DE ADMISSÃO E ALTA # UTI:

31.5.1. **A admissão na Unidade de Tratamento Intensivo é realizada pelo médico intensivista, considerando a indicação médica. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 2º.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 10/11/2025 às 09:52

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 1263/2025 e código verificador abaixo do QRCODE



31.6 UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – EQUIPE MÉDICA / QUALIFICAÇÃO # UTI:
31.6.1. TODOS os médicos rotineiros/diaristas/horizontais, matutino e vespertino, possuem Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva 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 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI e Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II

32. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi lavrado termo de vistoria.

Acesse o Espaço do Fiscalizado por meio do link: <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/espaco-fiscalizado/#/>

Recife - PE, 03 de Novembro de 2025.



Dr(a). CLAUDIO DA CUNHA CAVALCANTI NETO

CRM - PE - 14043

Médico(a) Fiscal



Dr(a). Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto

CRM - PE - 10589

Médico(a) Fiscal

33. ANEXOS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-PE

FICHA DE DADOS CADASTRAIS

IDENTIFICAÇÃO			
Razão Social		Nº Inscrição	
INSTITUTO DE RECURSOS HUMANOS DE PERNAMBUCO - IRH-PE		PE 0003112	
Nome Fantasia	CNPJ	Inscrição	Val. Certificado
HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DE PERNAMBUCO	11.944.899/0001-17	12/12/2016	12/12/2025
Endereço(Rua / nº)			
Av Cnsó Rosa E Silva n 36			
Município	Bairro	CEP	Telefone
Recife - PE	ESPINHEIRO	52020220	81 31834551
Dados Administrativos			
PÚBLICO - CAPITAL SOCIAL: R\$ 0,00		Situação: REGULAR	Corpo Clínico: 119 Medico(s)
Atividade Principal			
HOSPITAL GERAL			
Diretor Técnico	Nome:		Quite?
CRM nº 0017139	KARLA CRISTINA BOGAZ DE MOURA		SIM
Responsável Clínico	Nome:		Quite?
CRM nº			
COMISSÃO DE ÉTICA			
CRM	Nome	Cargo	Quite?
OUTRAS INFORMAÇÕES			

DADOS CADASTRAIS - Inscrito junto ao CRM da jurisdição

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-PE

FICHA DE DADOS CADASTRAIS

IDENTIFICAÇÃO			
Razão Social		Nº Inscrição	
INSTITUTO DE RECURSOS HUMANOS DE PERNAMBUCO - IRH-PE		PE 0003112	
Nome Fantasia	CNPJ	Inscrição	Val. Certificado
HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DE PERNAMBUCO	11.944.899/0001-17	12/12/2016	12/12/2025
Endereço(Rua / nº)			
Av Cnsó Rosa E Silva n 36			
Município	Bairro	CEP	Telefone
Recife - PE	ESPINHEIRO	52020220	81 31834551
Dados Administrativos			
PÚBLICO - CAPITAL SOCIAL: R\$ 0,00		Situação: REGULAR	Corpo Clínico: 119 Medico(s)
Atividade Principal			
HOSPITAL GERAL			
Diretor Técnico	Nome:		Quite?
CRM nº 0017139	KARLA CRISTINA BOGAZ DE MOURA		SIM
Responsável Clínico	Nome:		Quite?
CRM nº			
COMISSÃO DE ÉTICA			
CRM	Nome	Cargo	Quite?
OUTRAS INFORMAÇÕES			
Possui Filial? NÃO			
Nota: Preencher uma ficha para cada Filial			
Data: Responsável pelas informações:			
Registro:	Filial:	Situação:	Selo:
Observações:			
Débito(s): (nenhum)			
Regimento Interno: NÃO INFORMADO			
SÓCIOS			
CRM	Nome	Débito(s)	
		(nenhum)	
CORPO CLÍNICO			
CRM	Nome	Especialidade	
0003491 PE	GIL MAURICIO FERRAZ CINTRA	UROLOGIA	
0003681 PE	IATY JOSÉ DE OLIVEIRA NEVES	CIRURGIA GERAL	
0004519 PE	CARLOS DE SÁ SELVA NETO		
0004592 PE	JOSÉ MARCELO MAIA DE SOUSA		

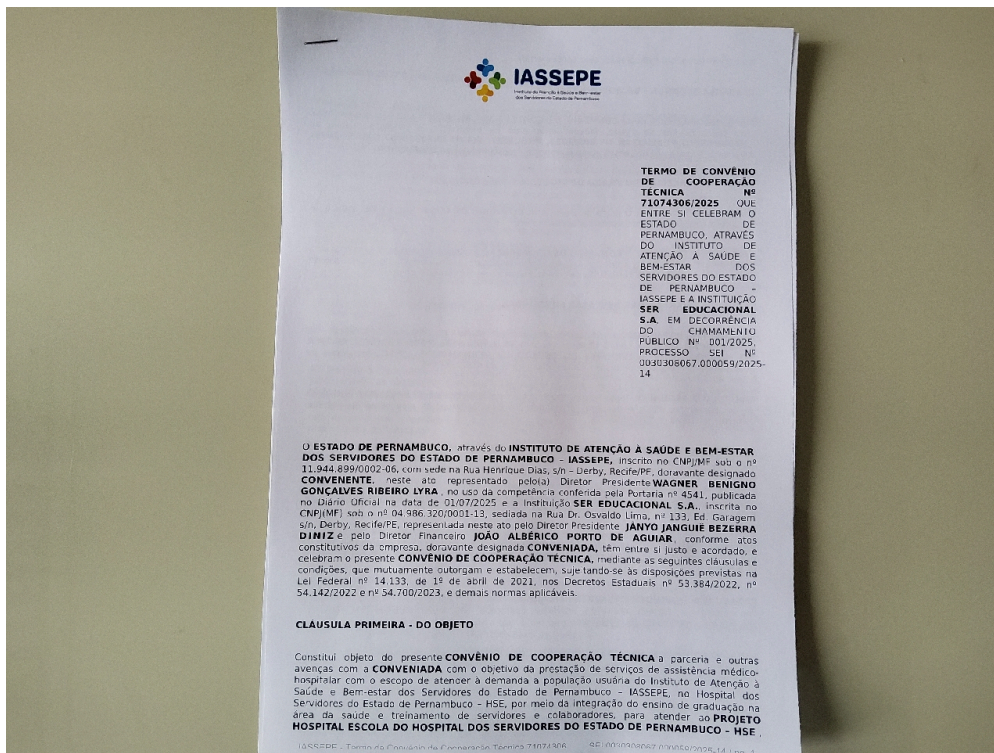
DADOS CADASTRAIS - Inscrito junto ao CRM da jurisdição



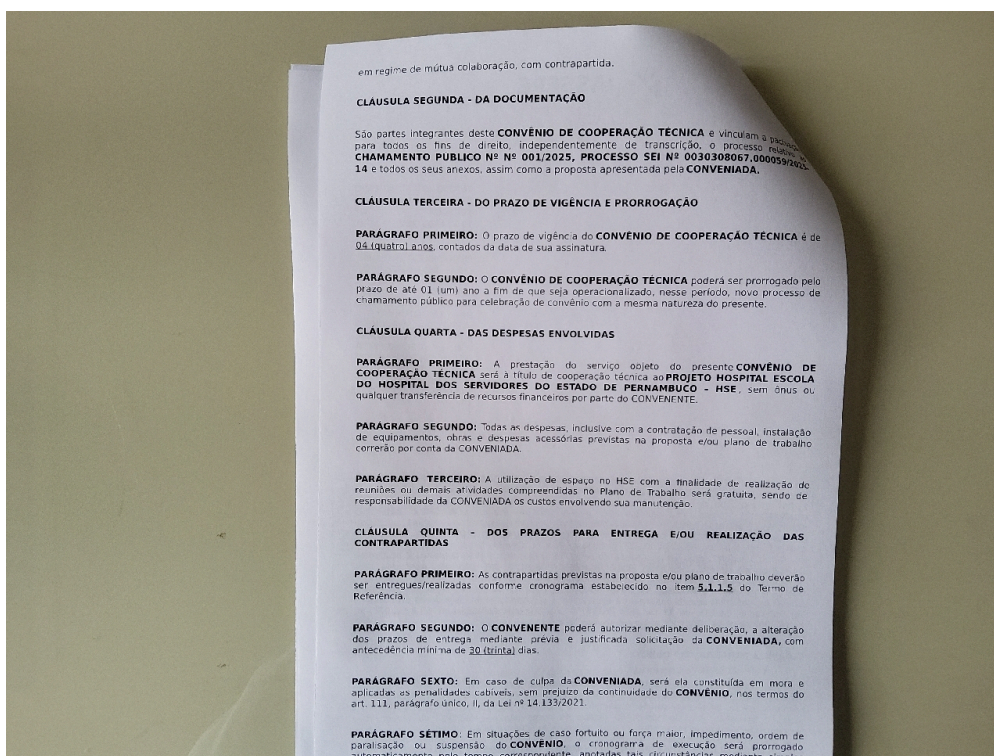
Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





ESTÁGIO - Apresentou documento que comprove a legalidade/regularidade do ensino médico



ESTÁGIO - Apresentou documento que comprove a legalidade/regularidade do ensino médico

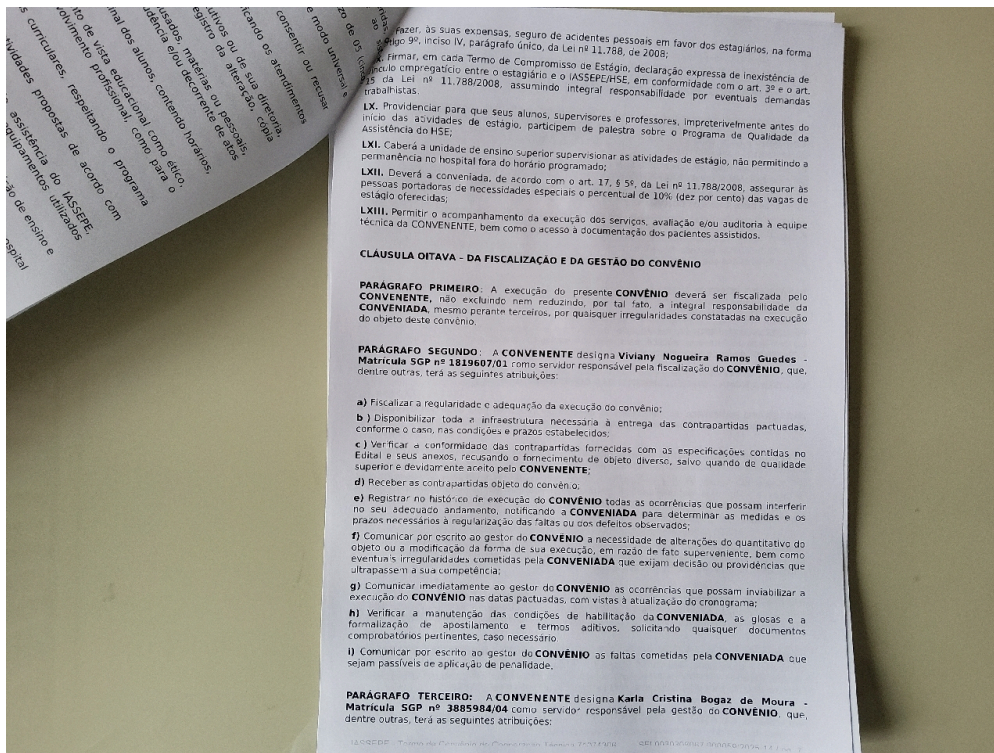


Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

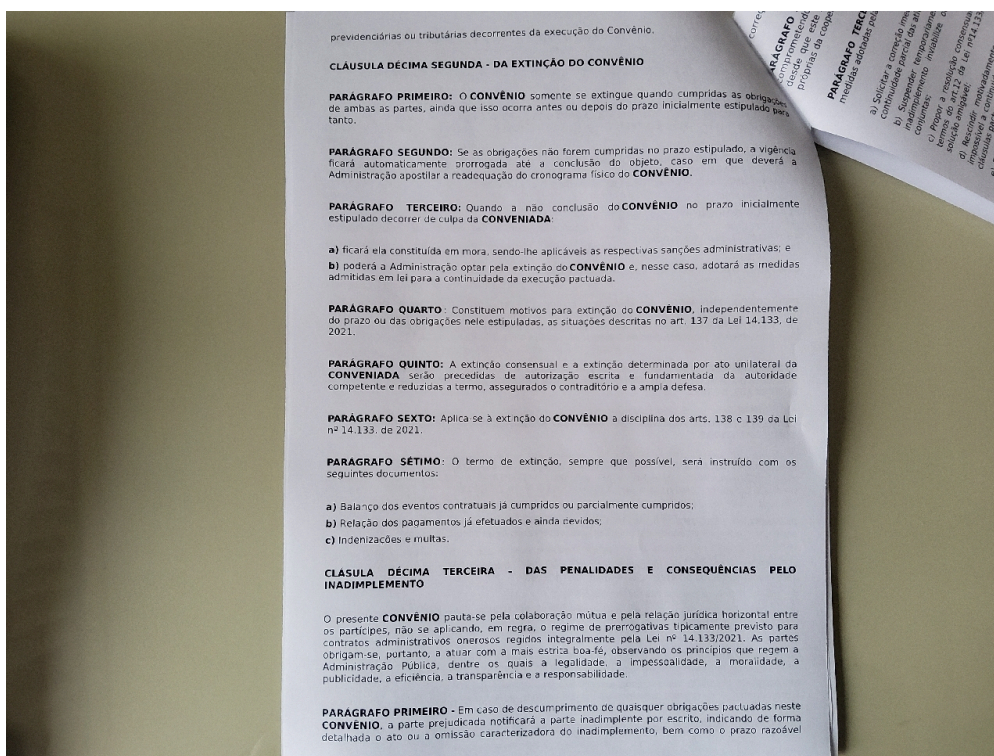
A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



EEjmiCqX

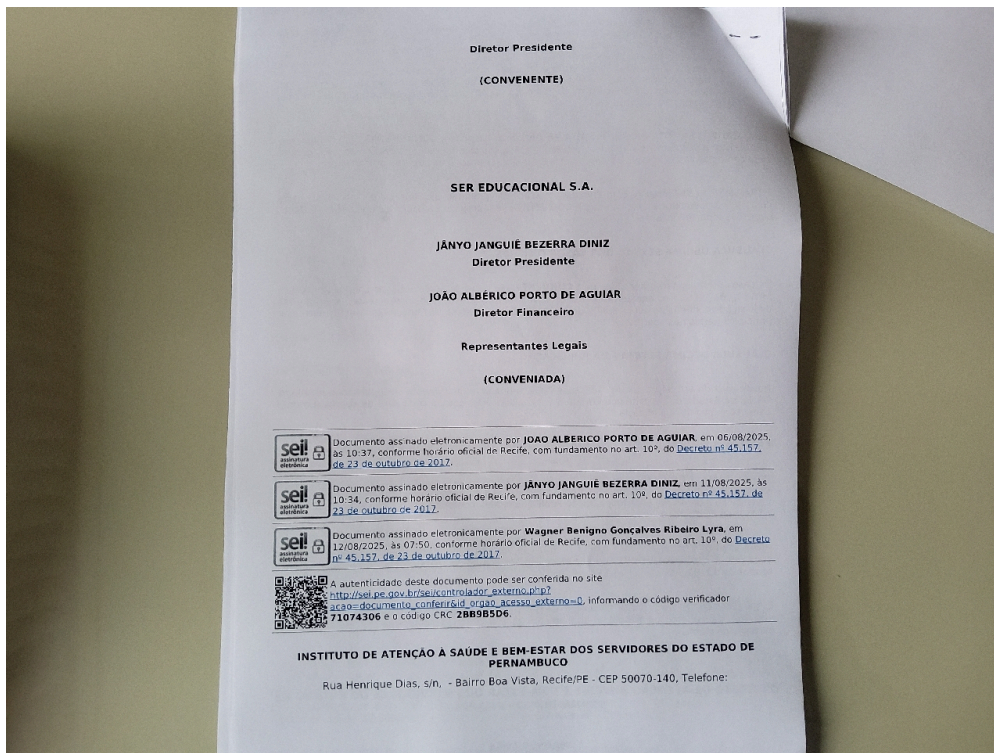


ESTÁGIO - Apresentou documento que comprove a legalidade/regularidade do ensino médico

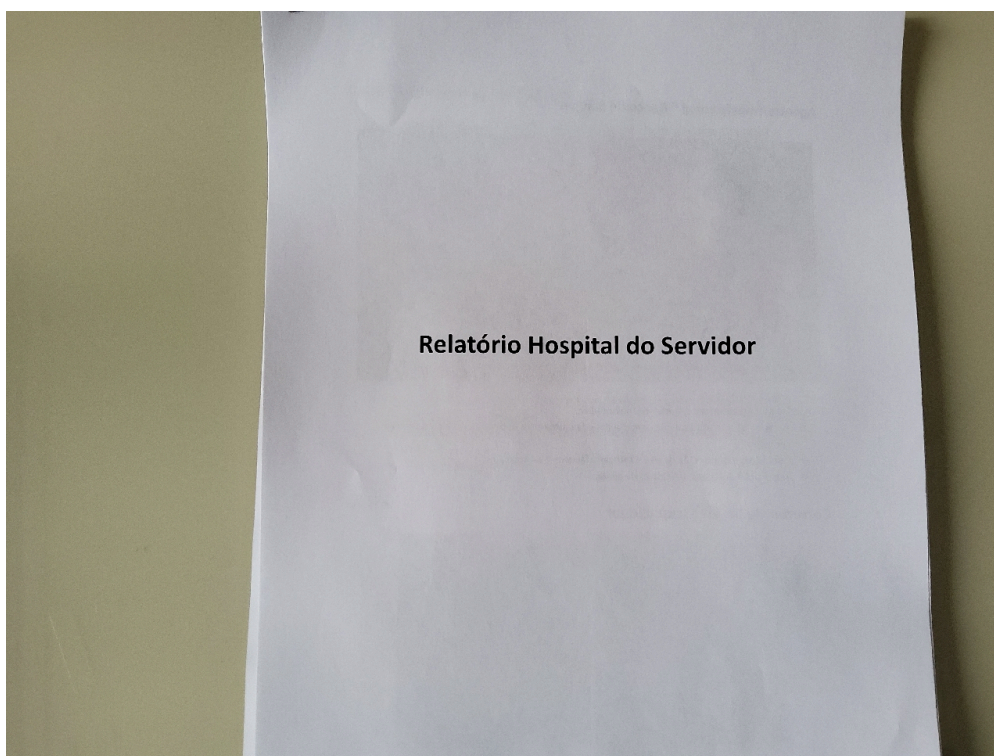


ESTÁGIO - Apresentou documento que comprove a legalidade/regularidade do ensino médico





ESTÁGIO - Apresentou documento que comprove a legalidade/regularidade do ensino médico



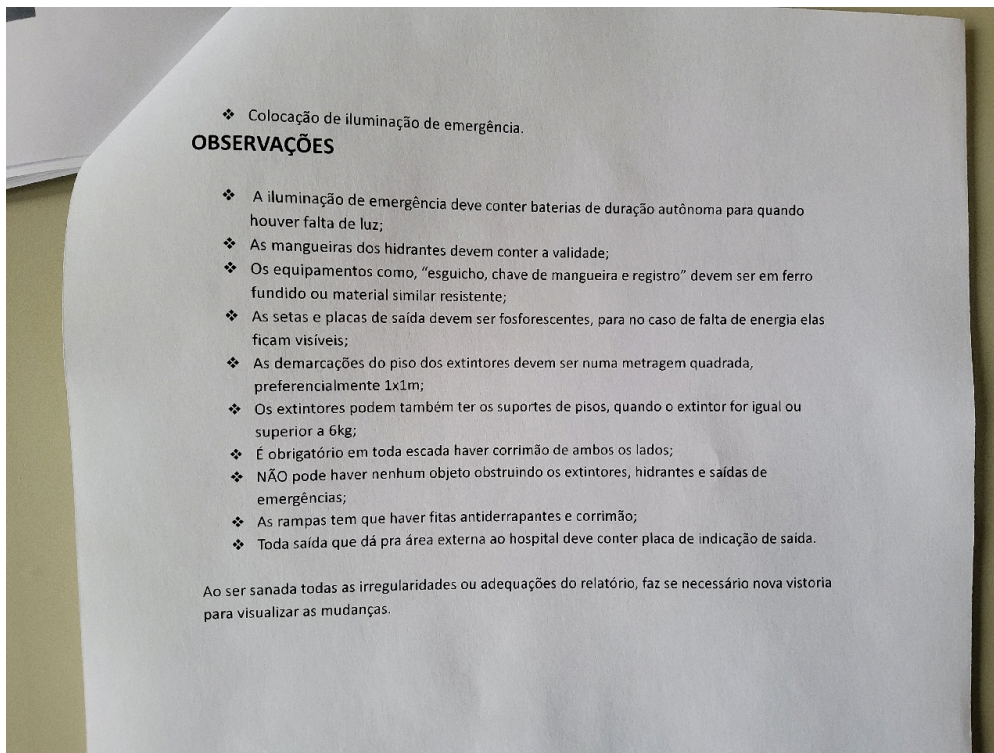
DADOS CADASTRAIS - Alvará de Prevenção e Combate a Incêndios – Bombeiros



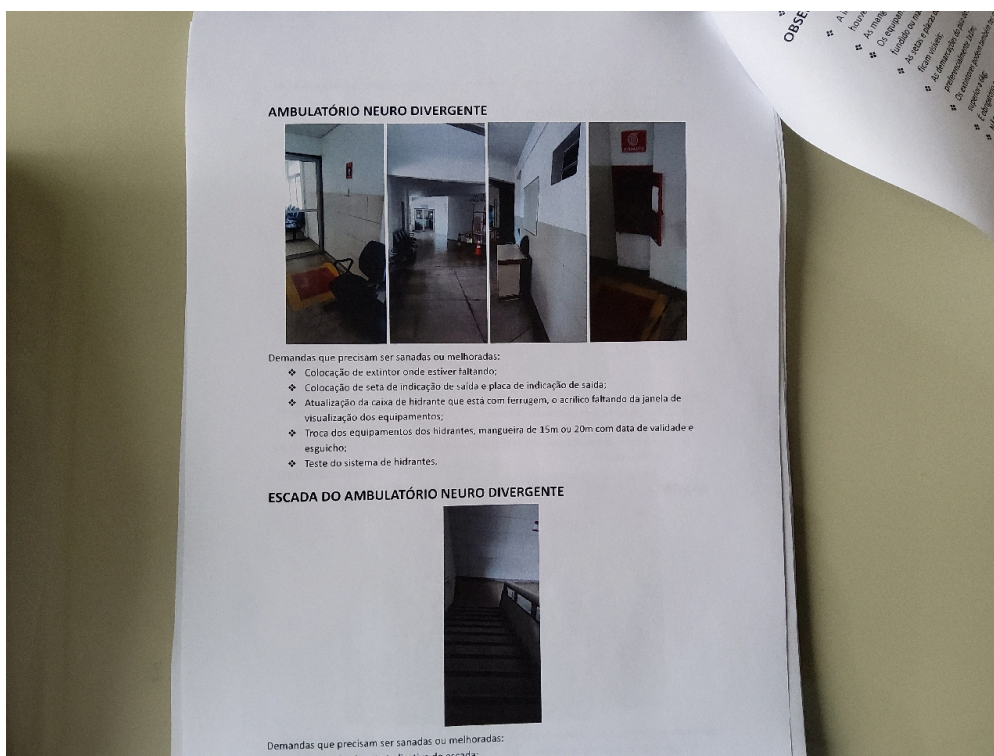
Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QRCODE





DADOS CADASTRAIS - Alvará de Prevenção e Combate a Incêndios – Bombeiros



DADOS CADASTRAIS - Alvará de Prevenção e Combate a Incêndios – Bombeiros



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



CERTIFICADO
Conselho Regional de Medicina de Pernambuco

Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica

Inscrito sob CRM nº 0003112-PE	CNPJ 11.944.899/0001-17	Inscrição 12/12/2016	Validade 12/12/2025
Razão Social INSTITUTO DE RECURSOS HUMANOS DE PERNAMBUCO - IRH-PE	Nome Fantasia HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DE PERNAMBUCO		
Endereço AV CNSO ROSA E SILVA N 36 - ESPINHEIRO	Município RECIFE - PE	CEP 52020220	
Diretor Técnico 0017139-PE KARLA CRISTINA BOGAZ DE MOURA	Classificação HOSPITAL GERAL - GRANDE PORTE		

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina-PE, em cumprimento à Lei nº 6.839, de 30/10/1980, e às Resoluções CFM nº 997, de 23/05/1980, e 1.980, de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 12/12/2025. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

MIGUEL ARCANJO DOS SANTOS JUNIOR
SECRETARIO-GERAL

Recife, 22 de julho de 2025

DADOS CADASTRAIS - Inscrito junto ao CRM da jurisdição

ESCALA - NOVEMBRO DE 2025

ESCALA DE PLANTÃO UTI 1 - NOVEMBRO / 2025 DIARISTAS: LUCIANA BARROS - CRM 14678 E SABRINA CAVALCANTI - CRM 15731

HORA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
07:00 - 19:00	Quelita Cunha CRM 12830	Rodrigo Farias CRM 23818	Gabriela Guimarães CRM 23625	Carolina Castor CRM 27245	Renato Antunes CRM 30678	Davi Lumbi CRM 25774	Gabriel Tavares CRM 28690
19:00 - 07:00	Rodrigo Farias CRM 23818	Davi Lumbi CRM 25774	Gabriel Tavares CRM 28690	Quelita Cunha CRM 12830	Gabriela Guimarães CRM 23625	Daniilo Alves CRM 26051	Carolina Castor CRM 27245

ESCALA DE PLANTÃO UTI 2 - NOVEMBRO / 2025 DIARISTAS: RODRIGO SANTOS - CRM 22743 E CARLOS EDUARDO - CRM 22762

HORA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
07:00 - 19:00	Livia Neves CRM 30519	Zoar Diana Carneiro CRM 30421	Zoar Diana Carneiro CRM 30421	Antonio Henrique CRM 25717	Henrique Cláudio CRM 34415	Paula Brito CRM 31129	Octavio Fortes CRM 36733
19:00 - 07:00	Livia Neves CRM 30519	Maria Luiza CRM 34898	Antonio Henrique CRM 25717	Octavio Fortes CRM 36733	Paula Brito CRM 31129	Henrique Cláudio CRM 34415	Germano Paulino CRM 34170

ESCALA DE PLANTÃO UTI 3 - NOVEMBRO / 2025 DIARISTAS: ADRIANA REIS - CRM 11062 E VLADIR ROCHA - CRM 16061

HORA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
07:00 - 19:00	Eduardo Brandão CRM 31192	Amanda Barbosa CRM 29040	Amanda Buarque CRM 32833	Guilherme Walmsley CRM 24572	Daniilo Alves CRM 26051	Maria Luiza CRM 34898	Caio Lavor CRM 23676
19:00 - 07:00	Guilherme Walmsley CRM 24572	Amanda Buarque CRM 32833	Germano Paulino CRM 34170	Caio Lavor CRM 23676	Amanda Barbosa CRM 29040	Renato Antunes CRM 30678	Eduardo Brandão CRM 31192

Coordenação: Karina Monteiro - CRM 15396 / RQE 3964

UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – EQUIPE MÉDICA / DIMENSIONAMENTO # UTI - Há um médico plantonista/vertical para cada dez (10) leitos ou fração



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



<div> </div> <div> <h2>ESCALA - NOVEMBRO DE 2025</h2> </div>							
ESCALA DE PLANTÃO UTI 1 – NOVEMBRO / 2025				DIARISTAS: LUCIANA BARROS - CRM 14678 E SABRINA CAVALCANTI - CRM 15731			
HORA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
07:00 – 19:00	Quelita Cunha CRM 12830	Rodrigo Farias CRM 23818	Gabriela Guimarães CRM 28625	Carolina Castor CRM 27245	Renato Antunes CRM 30678	Davi Lumbi CRM 25774	Gabriel Tavares CRM 28690
19:00 – 07:00	Rodrigo Farias CRM 23818	Davi Lumbi CRM 25774	Gabriel Tavares CRM 28690	Quelita Cunha CRM 12830	Gabriela Guimarães CRM 28625	Danilo Alves CRM 26051	Carolina Castor CRM 27245
ESCALA DE PLANTÃO UTI 2 – NOVEMBRO / 2025				DIARISTAS: RODRIGO SANTOS - CRM 22743 E CARLOS EDUARDO - CRM 22762			
HORA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
07:00 – 19:00	Livia Neves CRM 30519	Zoar Diana Carneiro CRM 30421	Zoar Diana Carneiro CRM 30421	Antonio Henrique CRM 25717	Henrique Cipriano CRM 34415	Paula Brito CRM 31129	Octavio Fortes CRM 36733
19:00 – 07:00	Livia Neves CRM 30519	Maria Luiza CRM 34898	Antonio Henrique CRM 25717	Octavio Fortes CRM 36733	Paula Brito CRM 31129	Henrique Cipriano CRM 34415	Germano Paulino CRM 34170
ESCALA DE PLANTÃO UTI 3 – NOVEMBRO / 2025				DIARISTAS: ADRIANA REIS - CRM 11062 E VLADIR ROCHA - CRM 16061			
HORA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
07:00 – 19:00	Eduardo Brandão CRM 31192	Amanda Barbosa CRM 29040	Amanda Buarque CRM 32833	Guilherme Walmsley CRM 24572	Danilo Alves CRM 26051	Maria Luiza CRM 34898	Caio Lavor CRM 23676
19:00 – 07:00	Guilherme Walmsley CRM 24572	Amanda Buarque CRM 32833	Germano Paulino CRM 34170	Caio Lavor CRM 23676	Amanda Barbosa CRM 29040	Renato Antunes CRM 30678	Eduardo Brandão CRM 31192
Coordenação: Karina Monteiro - CRM 15396 / RQE 3964							

UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – EQUIPE MÉDICA / DIMENSIONAMENTO # UTI - Há um médico plantonista/vertical para cada dez (10) leitos ou fração



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Geral/Mista



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



EEjmiCqX



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



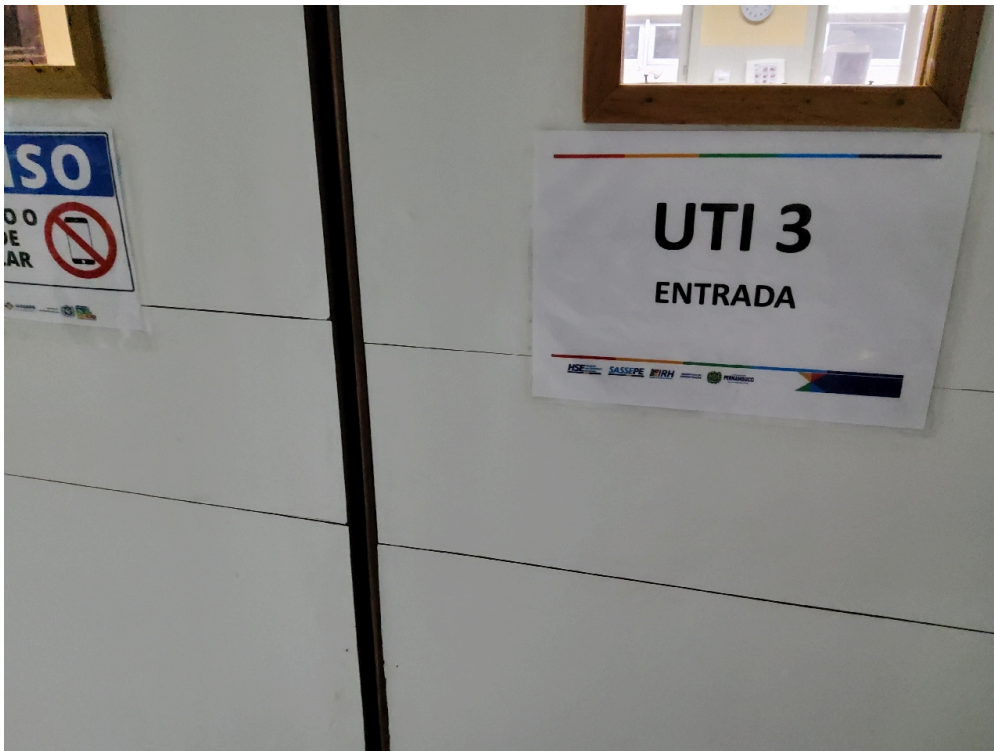
UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QRCODE





UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QRCODE



EEjmiCqX



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista





UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 10/11/2025 às 09:52

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 1263/2025 e código verificador abaixo do QR CODE





UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



EEjmiCqX



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 10/11/2025 às 09:52

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 1263/2025 e código verificador abaixo do QRCODE



EEjmiCqX



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QRCODE





UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



EEjmiCqX



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 10/11/2025 às 09:52

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 1263/2025 e código verificador abaixo do QRCODE



EEjmiCqX



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



EEjmiCqX



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista





UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista





UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista





UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Geral/Mista





UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO # UTI - Unidade de Tratamento
Intensivo Geral/Mista



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/11/2025 às 09:52**

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 **1263/2025** e código verificador abaixo do QR CODE

