



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 966/2025 - Nº 1

Razão Social: HYGEIA WELLNESS CENTER

Nome Fantasia: LVN de Melo LTDA.

CNPJ: 53.702.852/0001.97

Endereço: R. PADRE CARAPUCEIRO, 968

Bairro: BOA VIAGEM

Cidade: Recife - PE

CEP: 51020-280

Telefone(s): (81) 99273-4112

E-mail: ahygeiawellness@gmail.com

Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). EDUARDO CAVALCANTI DE CARVALHO SANSOLO CRM-PE: 16870 - CIRURGIA GERAL (Registro: 1392), CIRURGIA VASCULAR (Registro: 1393)

Sede Administrativa: Não

Origem: FISCALIZAÇÃO ESPONTÂNEA

Fato Gerador: CONSULTA

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 26/08/2025 - 14:00 às 26/08/2025 - 16:30

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

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Raquel Mota

Cargos: Sócia proprietária

Ano: 2025

Processo de Origem: 966/2025/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

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

Trata-se de um serviço privado que oferece serviços de estética e ambulatório de cirurgia vascular.



Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 29/08/2025 às 11:06

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.itd.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **966/2025** e código verificador abaixo do QRCode



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

Ao chegar ao estabelecimento, o médico fiscal, exibindo sua identidade funcional como credencial para o ato fiscalizatório, foi recebido pela gestora do serviço.

2. ABASTECIMENTO DE ÁGUA

2.1 Há abastecimento de água própria para consumo humano: Sim

3. ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO

3.1 Abrangência do Serviço: Estadual/Distrital

4. AVALIAÇÃO DA ACESSIBILIDADE DA UNIDADE DE SAÚDE

4.1 Nessa instituição há médicos portadores de deficiência: Não

4.2 Nessa instituição há outros profissionais portadores de deficiência: Não

5. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL

5.1 Sinalização de acessos: Sim

5.2 Ambiente com conforto térmico: Sim

5.3 Ambiente com conforto acústico: Sim

5.4 Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança: Sim

5.5 Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim

5.6 Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações: Sim

5.7 Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: Sim

5.8 Instalações com acessibilidade para portadores de necessidades especiais – PNE: Sim

5.9 Sanitários para pacientes: Sim

5.10 Sanitários acessíveis/adaptados para portadores de necessidades especiais – PNE: Sim

6. CONVÊNIOS E ATENDIMENTO

6.1 Convênios e atendimento: Particular, Convênios

6.2 Plantão presencial: Não

6.3 Plantão em regime de sobreaviso: Não

7. FORMULÁRIOS

7.1 Receituário comum: Sim

7.2 Físico/papel: Sim

7.3 Eletrônico: Sim

7.4 Conta com assinatura eletrônica do profissional – certificação digital: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 29/08/2025 às 11:06

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 966/2025 e código verificador abaixo do QRCode



8. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE

- 8.1 O estabelecimento conta com Plano de Gerenciamento de RSS: Sim
8.2 O PGRSS foi submetido à autoridade sanitária competente: Sim

9. HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO

- 9.1 Horário de Funcionamento: Diurno (8 - 18 h, ambulatório de cirurgia vascular semanal)
9.2 Plantão presencial: Não
9.3 Plantão em regime de sobreaviso: Não

10. NATUREZA DO SERVIÇO

- 10.1 Natureza do Serviço: PRIVADO - Lucrativo, GESTÃO - Privada, ENSINO MÉDICO - Não

11. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

- 11.1 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim

12. PRONTUÁRIO (GERAL)

- 12.1 Prontuário eletrônico: Sim
12.2 O prontuário eletrônico substitui o prontuário físico (elimina utilização de papel): Sim

13. CONSULTÓRIO CIRURGIA VASCULAR - GRUPO 2 # CONSULTÓRIO CIRURGIA VASCULAR

- 13.1 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim (É um consultório médico Indiferenciado tipo 1. Aqui foi utilizado roreito de Cirurgia Vascular tipo 2, mas não realiza procedimentos com sedação.)
13.2 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim
13.3 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim
13.4 1 mesa / birô: Sim
13.5 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Sim
13.6 Medicamentos sujeitos à controle especial no local: Não
13.7 1 pia ou lavabo: Sim
13.8 Toalhas de papel: Sim
13.9 Sabonete líquido para a higiene: Sim
13.10 1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante: Sim

14. CONSULTÓRIO DERMATOLOGIA - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO DE DERMATOLOGIA

- 14.1 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim (Esta sala é utilizada para procedimentos estáticos. Não é um consultório médico, mas sua estrutura se aproxima mais de um CONSULTÓRIO



Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 29/08/2025 às 11:06

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.itd.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 966/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



INDIFERENCIADO GRUPO 1, exerce a medicina básica sem procedimento, sem anestesia e sem sedação. Aqui utilizamos roteiro para Consultórios de Dermatologia.)

14.2 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim

14.3 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim

14.4 1 mesa / birô: Sim

14.5 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Sim

14.6 Medicamentos sujeitos à controle especial no local: Não

14.7 1 pia ou lavabo: Sim

14.8 Toalhas de papel: Sim

14.9 Sabonete líquido para a higiene: Sim

14.10 Lixeiras com pedal: Sim

14.11 1 foco luminoso: Sim

14.12 Lupa: Sim

15. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
16870-PE	EDUARDO CAVALCANTI DE CARVALHO SANSOLO (CIRURGIA GERAL (Registro: 1392), CIRURGIA VASCULAR (Registro: 1393))	Regular	

16. CONSTATAÇÕES

16.1 O serviço vistoriado é basicamente um consultório de estética que oferece uma vez por semana atendimento com o cirurgião vascular que realiza Terapia Endovenosa de baixa complexidade no contexto clínico da Cirurgia Vascular Ambulatorial (Procedimentos de Flebologia de Consultório).

16.2 As demandas mais frequentes no estabelecimento são drenagens lifáticas, massagens e limpeza de pele. Menos frequentemente (2 a 3 vezes por semana) são realizados outros procedimentos estéticos através de esteticistas parceiros (ultra-form day).

16.3 O serviço oferece atendimento ambulatorial semanal por cirurgião vascular que atende 30 a 40 pacientes, para procedimentos de flebologia ambulatorial.

16.4 Não são identificados insumos invasivos armazenados, como toxina botulínica.

17. IRREGULARIDADES

17.1 INFORMAÇÕES CADASTRAIS / CORPO CLÍNICO:

17.1.1. 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 2147/2016 – 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.

17.2 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:



ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA

Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 29/08/2025 às 11:06

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 **966/2025** e código verificador abaixo do QRCode



17.2.1. 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”

17.3 DADOS CADASTRAIS:

17.3.1. 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.

18. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O serviço é predominantemente um ambulatório de estética, com a participação de um cirurgião vascular semanalmente para procedimentos de baixa complexidade, sem sedação.

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

Recife - PE, 26 de Agosto de 2025.

Dr(a). Otávio Augusto de Andrade Valença

CRM - PE - 9863

Médico(a) Fiscal

19. ANEXOS



ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2025 às 11:06**

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 **966/2025** e código verificador abaixo do QR CODE

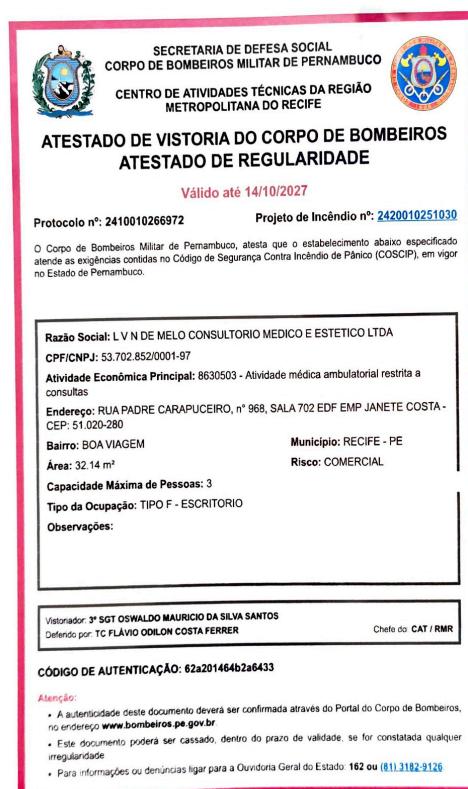


ay3jXxiY

Hygeia Wellness Center Recife

1 curtidas • seguidor 1

página do serviço no Facebook



alvará do corpo de bombeiros



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2025 às 11:06**

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 **966/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





Prefeitura do Recife

Secretaria de Saúde
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância Sanitária

LICENÇA SANITÁRIA

Processo nº: 8046529724

Data Validade: 20/08/2027

A Gerência de Vigilância Sanitária, CONCEDE a presente LICENÇA SANITÁRIA, processo nº 8046529724, conforme dados abaixo:

1. Dados do Empreendedor

Nome/Razão Social: L V N DE MELO CONSULTORIO MEDICO E ESTETICO LTDA
CPF/CNPJ: 53.702.852/0001-97
Endereço: RUA Padre Carapuço, 968
SALA 702 EDF EMP JANETE COSTA
Boa Viagem - RECIFE/PE

Sequencial do Imóvel: 751834.0

Inscrição Mercantil: 826.739-1

Responsável Técnico: EDUARDO CAVALCANTI DE CARVALHO SANSOLO, CPF - 052.xxx.xxx-19, Orgão - CRM, Registro profissional - 16870

2. Atividade(s):

Código	Descrição
9602502	Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza
8630503	ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

3. Condicionante(s) Geral(is)

4. Condicionante(s) Específica(s)

5. Informação(es) Complementar(es)

1. Licença Simplificada emitida no formato declaratório, considerando a RDC 153/2017 alterada pela RDC 418/2020, Instrução Normativa nº 66/2020 e Decreto municipal 36.279/2023.
2. Este documento é de caráter estritamente sanitário. Não dispensa, nem substitui outras certificações, licenças ou alvarás de qualquer natureza exigidos pelos demais órgãos competentes.
3. O estabelecimento está sujeito à inspeção sanitária e às penalidades cabíveis no caso de infrações sanitárias.
4. O não atendimento à legislação aplicável à atividade desenvolvida implicará a aplicação das sanções previstas em Lei.
5. Os documentos solicitados no licenciamento deverão estar à disposição da equipe de fiscalização.



Para verificar a autenticidade deste documento, acesse o link <https://processos.recife.pe.gov.br/prc-urbanistico/extenso/exibircertificado/exibir-certificado.action> e digite o código existente no rodapé do selo

licença da vigilância sanitária

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2025 às 11:06**

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 **966/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





produtos utilizados nos tratamentos estéticos



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2025 às 11:06**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.itи.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **966/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





mini Autoclave

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2025 às 11:06**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.itd.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda **966/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





equipamento Beauty Steam da HTM, um aparelho de vapor para tratamentos estéticos

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2025 às 11:06**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.itи.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda **966/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





descartex

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA

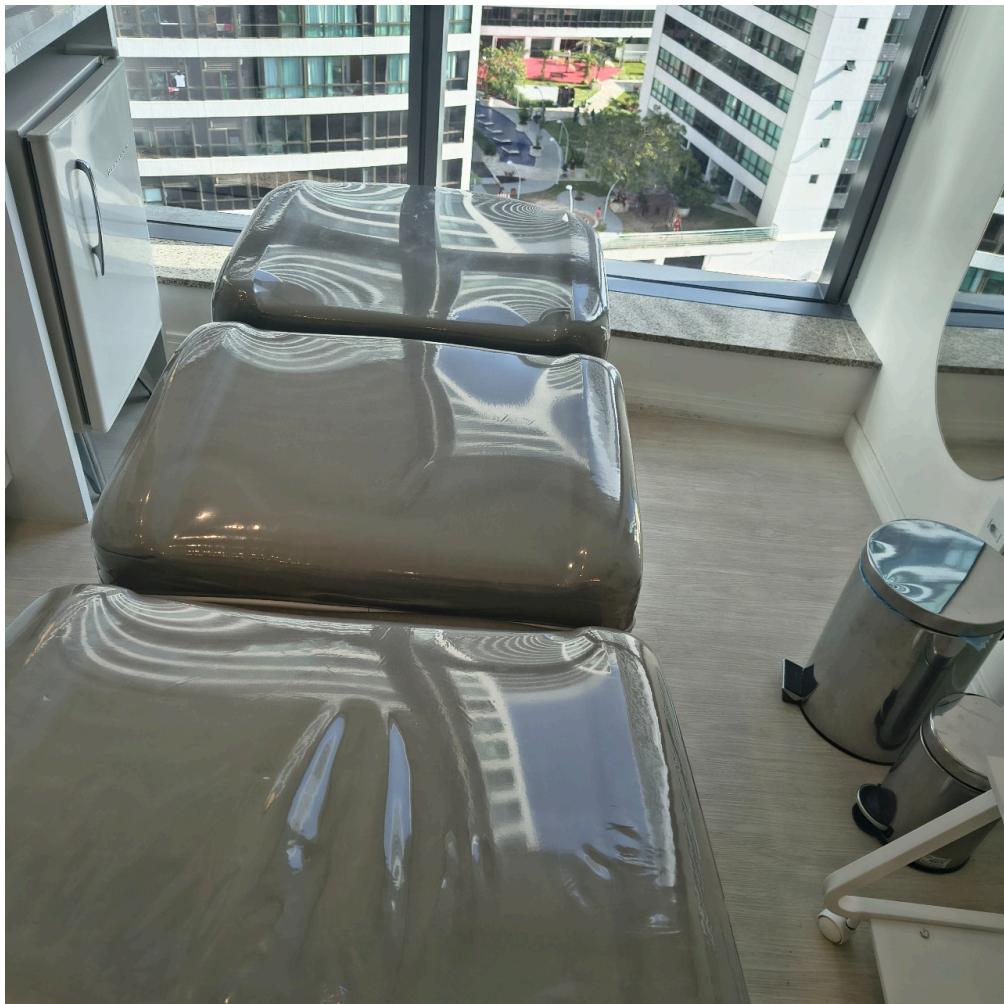


Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2025 às 11:06**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.itи.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda **966/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





maca para realização de procedimentos, com regulação de altura

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2025 às 11:06**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.itи.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda **966/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





lixos comum e biológico



ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA

Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2025 às 11:06**

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 **966/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



ay3jXxiY