



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 514/2025 - Nº 1

Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Nome Fantasia: Hospital Municipal Maria Senhorinha de Souza

CNPJ: 11.460.739/0001.00

Registro Empresa (CRM-PE): 5727

Endereço: AVENIDA JOSÉ SARAIVA XAVIER, 90

Bairro: Centro

Cidade: Granito - PE

CEP: 56160-000

Telefone(s): (87) 3880-1107

E-mail: direcaohpp_mss@outlook.com;dravitoriamarta@gmail.com

Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). VITÓRIA MARTA OLIVEIRA BRITO CRM-PE: 34581

Sede Administrativa: Não

Origem: MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL

Fato Gerador: CONSULTA

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 10/07/2025 - 09:31 às 10/07/2025 - 12:53

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

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Daionele Lopes Tavares, Maria Elisabete Pereira Matias

Cargos: enfermeira de plantão, diretora administrativa

Ano: 2025

Processo de Origem: 514/2025/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

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



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



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

Informado que a médica responsável técnica estava ausente naquele momento, foi solicitado que fosse informado sobre a presença da Fiscalização do Cremepe, sendo-lhe facultado comparecer ou indicar profissional para acompanhamento da vistoria de fiscalização.

Compareceu Maria Elisabete Pereira Matias, diretora administrativa, designada pela médica responsável técnica.

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

A seguir foi realizada vistoria no estabelecimento.

E-mails informados durante a vistoria: direcaohpp_mss@outlook.com;dravitoriamarta@gmail.com

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: **Não**

3. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

3.1 Comissão de Revisão de Óbito: **Não**

4. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

4.1 Comissão de Revisão de Prontuários: **Não**

5. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL

5.1 Sinalização de acessos: Sim

5.2 Ambiente com conforto térmico: Sim (exceto na recepção)

5.3 Ambiente com conforto acústico: Sim

5.4 Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim

5.5 Instalações livres de trincas, rachaduras, mofo e/ou infiltrações: Não (presença de infiltração e reboco caindo)

5.6 Sanitários para pacientes: Sim

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



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



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

- 6.1 Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento: **Não** (Não conta com médico diarista para evolução dos pacientes internados)
- 6.2 O médico plantonista espera seu substituto e, ao fazer a passagem de plantão, o informa sobre as principais ocorrências: Sim
- 6.3 Nos serviços de urgência e emergência, o médico plantonista atende a toda a demanda que os procure: Sim
- 6.4 Farmácia/dispensário de medicamentos: Sim
- 6.5 Unidade de nutrição e dietética (próprio ou terceirizado): Sim
- 6.6 Sala de curativo/sutura: Sim
- 6.7 Central de material esterilizado (próprio ou terceirizado): Sim
- 6.8 Área de expurgo ou sala de utilidades acordo com as regras sanitárias: **Não** (expurgo e central de esterilização de material no mesmo local)
- 6.9 Depósito de Material de Limpeza: Sim
- 6.10 Central ou fonte de gases medicinais em todos os setores onde há tal necessidade: Sim
- 6.11 Gerador de energia naqueles serviços onde a interrupção do fornecimento energético comprometa a segurança da assistência: **Não**

7. DADOS CADASTRAIS

- 7.1 Inscrição junto ao CRM da jurisdição: Sim
- 7.2 Número de inscrição: 5727
- 7.3 Certificado de Regularidade de Inscrição válido : **Não**
- 7.4 Validade do Certificado de Regularidade de Inscrição PJ: 23/11/2024
- 7.5 Diretor Técnico Médico formalizado junto ao CRM da jurisdição : Sim
- 7.6 Nome completo : VITÓRIA MARTA OLIVEIRA BRITO
- 7.7 Número de Inscrição junto ao CRM da jurisdição : 34.581
- 7.8 Cadastrado junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES: Sim
- 7.9 Número de cadastro: 2702835
- 7.10 Fontes de Custeio: SUS
- 7.11 Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ: Sim
- 7.12 Número de cadastro: 11.460.739/0001-00
- 7.13 Alvará de Prevenção e Combate a Incêndios – Bombeiros: Sim
- 7.14 Disponível durante a Fiscalização: Sim
- 7.15 Válido: Sim
- 7.16 Data de validade: 05/09/2025

8. NATUREZA DO SERVIÇO

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

9. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

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

10. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



- 10.1 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim
10.2 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim
10.3 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Sim (Brascon)
10.4 Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento: Não
10.5 Serviço de segurança: Sim
10.6 Serviço de segurança: Próprio
10.7 Há terceirização da prestação de serviços médicos: Não

11. RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA

- 11.1 A responsabilidade técnica é exercida presencialmente: Sim

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

- 12.1 Atendimento em especialidades: Não

13. CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA - SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

- 13.1 Serviço de Radiologia e Diagnóstico por Imagem: Sim
13.2 Raios X: Sim
13.3 Diagnóstico por Imagem - Funcionamento ininterrupto durante todo o horário de funcionamento: Não
13.4 Laboratório de análises clínicas : Sim
13.5 Laboratório - Funcionamento ininterrupto durante todo o horário de funcionamento: Não
13.6 Métodos gráficos : Sim
13.7 Eletrocardiograma: Sim
13.8 ECG - Funcionamento ininterrupto durante todo o horário de funcionamento: Sim

14. CONSULTÓRIO INDIFERENCIADO - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO MÉDICO

- 14.1 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim
14.2 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim
14.3 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante: Sim
14.4 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim
14.5 1 mesa / birô: Sim
14.6 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Sim
14.7 Lençóis para as macas: Sim
14.8 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca: Sim
14.9 Medicamentos sujeitos à controle especial no local: Não
14.10 1 pia ou lavabo: Sim
14.11 Toalhas de papel: Sim
14.12 Sabonete líquido para a higiene: Sim
14.13 Lixeiras com pedal: Sim
14.14 1 esfigmomanômetro: Sim
14.15 1 estetoscópio clínico: Sim
14.16 1 termômetro clínico: Sim
14.17 1 martelo para exame neurológico: Sim
14.18 Abaixadores de língua descartáveis: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



Czj7KQRK

- 14.19 Luvas descartáveis: Sim
14.20 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Sim
14.21 1 otoscópio: Sim
14.22 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: Sim
14.23 1 fita métrica plástica flexível inelástica: Sim
14.24 1 oftalmoscópio: Não

15. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CORPO MÉDICO

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

16. INTERNAÇÃO - ENFERMARIA ADULTO

- 16.1 Há disponibilidade de um quarto para isolamento a cada 30 leitos ou fração: Sim
16.2 Torneira com água fria: Sim
16.3 Torneira com água quente: Não
16.4 Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem: Não
16.5 Cada quarto ou enfermaria tem acesso direto a um banheiro: Sim
16.6 Fornece roupa para paciente internado: Não
16.7 Fornece enxoval de cama para paciente internado: Sim
16.8 Fonte de oxigênio medicinal: Sim
16.9 Fonte de ar comprimido medicinal: Não
16.10 Mecanismo de proteção nas janelas: Sim
16.11 Cama regulável: Sim
16.12 Ambiente com conforto térmico: Sim
16.13 Ambiente com conforto acústico: Sim

17. INTERNAÇÃO - ENFERMARIA PEDIATRIA

- 17.1 Há disponibilidade de um quarto para isolamento a cada 30 leitos ou fração: Sim
17.2 Poltrona de acompanhante ao lado do leito: Não
17.3 Torneira com água fria: Sim
17.4 Torneira com água quente: Não
17.5 Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem: Não
17.6 Cada quarto ou enfermaria tem acesso direto a um banheiro: Não
17.7 Há detectores de fumaça em todos os quartos de Pediatria: Não
17.8 Fonte de oxigênio medicinal: Sim
17.9 Fonte de ar comprimido medicinal: Não
17.10 Mecanismo de proteção nas janelas: Sim
17.11 Fornece roupa para paciente internado: Não
17.12 Fornece enxoval de cama para paciente internado: Sim
17.13 Cama regulável: Sim
17.14 Ambiente com conforto térmico: Sim
17.15 Ambiente com conforto acústico: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



18. ESTERILIZAÇÃO # ESTERILIZAÇÃO

- 18.1 Centro de material e esterilização (CME): Sim
- 18.2 O serviço é próprio: Sim
- 18.3 Existe barreira física entre a área suja e limpa: Não
- 18.4 Fluxo de processamento de produtos sempre da área suja para a área limpa: Não
- 18.5 Autoclave à vapor: Sim

19. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - ESTRUTURA DA UNIDADE

- 19.1 Entrada da ambulância tem acesso ágil para a Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves: Sim
- 19.2 Área externa para embarque e desembarque da ambulância é coberta: Sim
- 19.3 Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves: Sim
- 19.4 Mínimo de dois leitos: Não (apenas um leito)
- 19.5 Sala de Classificação de Risco: Não
- 19.6 Consultório Médico: Sim
- 19.7 Sala de Medicação: Sim
- 19.8 Sala de Observação: Sim

20. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS

- 20.1 Ácido acetilsalicílico 100: Sim
- 20.2 Adrenalina: Sim
- 20.3 Água destilada: Sim
- 20.4 Álcool 70%: Sim
- 20.5 Amiodarona: Sim
- 20.6 Ampicilina: Sim
- 20.7 Anlodipino: Sim
- 20.8 Atenolol: Sim
- 20.9 Atropina: Sim
- 20.10 Bicarbonato de sódio: Sim
- 20.11 Brometo de ipratrópio: Sim
- 20.12 Bromoprida: Sim
- 20.13 Captopril: Sim
- 20.14 Carbamazepina: Não
- 20.15 Carvão ativado: Sim
- 20.16 Cefalotina: Sim
- 20.17 Ceftriaxona: Sim
- 20.18 Cetoprofeno: Sim
- 20.19 Ciprofloxacino: Sim
- 20.20 Clindamicina: Sim
- 20.21 Cloreto de potássio (ampolas): Sim
- 20.22 Cloreto de sódio (ampolas): Sim
- 20.23 Clorexidina: Sim
- 20.24 Cloridrato de naloxona: Não
- 20.25 Deslanosídeo: Sim
- 20.26 Dexametasona: Sim
- 20.27 Diazepan: Sim
- 20.28 Diclofenaco de sódio: Sim
- 20.29 Digoxina: Não
- 20.30 Dipirona: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



20.31 Dopamina: Sim
20.32 Enalapril: Sim
20.33 Enema/Clister glicerinado: Sim
20.34 Enoxaparina: Sim
20.35 Espironolactona: Sim
20.36 Etilefrina: Sim
20.37 Fenitoína: Sim
20.38 Fenobarbital: Sim
20.39 Fenoterol: Sim
20.40 Flumazenil: Sim
20.41 Furosemida: Sim
20.42 Glicose hipertônica: Sim
20.43 Glicose isotônica: Sim
20.44 Gluconato de cálcio: Sim
20.45 Heparina: Sim
20.46 Hidralazina: Sim
20.47 Hidrocortisona: Sim
20.48 Hioscina: Sim
20.49 Insulina NPH: Sim
20.50 Insulina regular: Sim
20.51 Isossorbida: Não
20.52 Lidocaína: Sim
20.53 Metoclopramida: Sim
20.54 Metoprolol: Sim
20.55 Metronidazol: Sim
20.56 Midazolan: Sim
20.57 Morfina: Sim
20.58 Nifedipina: Sim
20.59 Nitroprussiato de sódio: Sim
20.60 Noradrenalina: Sim
20.61 Ocitocina: Sim
20.62 Óleo mineral: Sim
20.63 Omeprazol: Sim
20.64 Ondansetrona: Sim
20.65 Paracetamol: Sim
20.66 Prometazina: Sim
20.67 Propranolol: Sim
20.68 Ringer lactato: Sim
20.69 Sais para reidratação oral: Sim
20.70 Salbutamol: Sim
20.71 Solução fisiológica 0,9%: Sim
20.72 Solução glicosada 5%: Sim
20.73 Sulfato de magnésio: Sim
20.74 Tenoxicam: Sim
20.75 Tramadol: Sim
20.76 Vitamina B1/Tiamina: Não
20.77 Vitamina K/Fitomenadiona: Sim
20.78 Dobutamina: Sim

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

21.1 Há mais de 50.000 atendimentos/ano no setor: Não

21.2 É respeitado o tempo máximo de espera por atendimento médico, na categoria de menor urgência, de até cento e vinte (120) minutos: Sim

21.3 É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente da Sala de Reanimação e



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



Estabilização de Pacientes Graves de até quatro (04) horas: Sim
21.4 É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência de até vinte e quatro (24) horas: Sim
21.5 É respeitada a vedação à internação de pacientes no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência: Sim
21.6 Há passagem de plantão, médico a médico: Sim
21.7 Há registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico: Sim
21.8 Há identificação de todos os médicos envolvidos no atendimento: Sim
21.9 Há plantão médico em regime de sobreaviso: Não

22. INTERNAÇÃO - QUARTO DE ISOLAMENTO

22.1 Torneira com água fria: Sim
22.2 Torneira com água quente: Não
22.3 Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem: Não
22.4 Há banheiro privativo: Sim
22.5 Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem: Não
22.6 Fornece roupa para paciente internado: Não
22.7 Fornece enxoval de cama para paciente internado: Sim
22.8 Fonte de oxigênio medicinal: Sim
22.9 Fonte de ar comprimido medicinal: Não
22.10 Mecanismo de proteção nas janelas: Sim
22.11 Cama regulável: Sim
22.12 Área ou antecâmara de acesso ao quarto de isolamento: Não
22.13 Ambiente com conforto térmico: Sim
22.14 Ambiente com conforto acústico: Sim

23. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SALA DE OBSERVAÇÃO ADULTO

23.1 Número de leitos disponíveis: 04 poltronas
23.2 Sanitário anexo: Sim
23.3 Oferece aos pacientes conforto térmico: Não

24. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SALA DE PROCEDIMENTOS/CURATIVOS

24.1 Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml: Sim
24.2 Solução glicosada 5%, tubos de 500ml: Sim
24.3 Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml: Sim
24.4 Pia ou lavabo: Sim
24.5 Toalhas de papel: Sim
24.6 Sabonete líquido: Sim
24.7 Álcool gel: Sim
24.8 Suporte para fluido endovenoso, de metal: Sim
24.9 Óculos de proteção individual: Sim
24.10 Realiza curativos: Sim
24.11 Material para curativos / retirada de pontos: Sim
24.12 Material para assepsia: Sim
24.13 Realiza pequenos procedimentos cirúrgicos: Sim
24.14 Material para pequenas cirurgias: Sim
24.15 Material para anestesia local: Sim
24.16 Foco cirúrgico: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



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

- 25.1 Conta com, no mínimo, duas macas/leitos: Não (Apenas um leito)
- 25.2 Pia com água corrente: Não
- 25.3 Sabonete líquido: Não
- 25.4 Toalhas de papel: Não
- 25.5 Cânulas / tubos endotraqueais: Não (Em falta vários tamanhos de tubos traqueais (vide constatação))
- 25.6 Cânulas naso ou orofaríngeas: Sim
- 25.7 Máscara laríngea: Não
- 25.8 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim
- 25.9 Sondas para aspiração: Sim
- 25.10 Adrenalina/Epinefrina: Sim
- 25.11 Água destilada: Sim
- 25.12 Amiodarona: Sim
- 25.13 Atropina: Sim
- 25.14 Brometo de Ipratrópio: Sim
- 25.15 Cloreto de potássio: Sim
- 25.16 Cloreto de sódio: Sim
- 25.17 Deslanosídeo: Sim
- 25.18 Dexametasona: Sim
- 25.19 Diazepam: Sim
- 25.20 Diclofenaco de Sódio: Sim
- 25.21 Dipirona: Sim
- 25.22 Dopamina: Sim
- 25.23 Escopolamina/Hioscina: Sim
- 25.24 Fenitoína: Sim
- 25.25 Fenobarbital: Sim
- 25.26 Furosemida: Sim
- 25.27 Glicose: Sim
- 25.28 Haloperidol: Sim
- 25.29 Hidrocortisona: Sim
- 25.30 Isossorbida: Não
- 25.31 Lidocaína: Sim
- 25.32 Midazolan: Sim
- 25.33 Ringer Lactato: Sim
- 25.34 Solução glicosada: Sim
- 25.35 Dobutamina: Sim
- 25.36 Fonte de oxigênio medicinal: Sim
- 25.37 Máscara aplicadora e umidificador: Sim
- 25.38 Rede canalizada: Não
- 25.39 Cilindro: Sim
- 25.40 Fixo à parede ou em carrinho apropriado para armazenamento e transporte: Não
- 25.41 Aspirador de secreções: Sim
- 25.42 Desfibrilador com monitor: Sim
- 25.43 EPI (equipamentos de proteção individual: luvas, máscaras e óculos): Sim
- 25.44 Laringoscópio com lâminas adequadas: Sim
- 25.45 Oxímetro de pulso: Sim
- 25.46 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



26. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
34581-PE	VITÓRIA MARTA OLIVEIRA BRITO	Regular	diretora técnica
26610-PE	ANA RICARDA GONZAGA COELHO (MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (Registro: 16595))	Regular	sextas
33345-PE	ANTONIO FERNANDO PEREIRA DE LISBOA FILHO	Regular	quartas
22471-PE	FRANCISCO CÉSAR MACEDO RODRIGUES JÚNIOR (MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (Registro: 14119))	Regular	domingos
24457-PE	JANIKELE ALVES DA SILVA	Regular	terças
24829-PE	JOSÉ GUILHERME DE OLIVEIRA MIRANDA	Regular	segundas
17148-PE	JULIO CESAR HERNANDEZ MONTERO (DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - Ultrassonografia Geral (Registro: 12918))	Regular	quintas
24656-PE	PAULO CÉZAR DE CARVALHO ALENCAR	Regular	sábados

27. CONSTATAÇÕES

27.1 Serviço classificado como hospital de pequeno porte.

27.2 Oferece urgência 24h com um médico plantonista, além de internamentos em clínica médica e pediatria.

27.3 Só realiza partos se gestante chegar em período expulsivo.

27.4 Não realiza cirurgias, pois não conta com bloco cirúrgico.

27.5 Escalas médica e de enfermagem estão completas.

27.6 Os contratos de trabalho dos médicos são os seguintes: quatro são concursados e três são contratados diretamente com a prefeitura.

27.7 O serviço de RX continua funcionando normalmente, das 8 às 17h todos os dias da semana, inclusive nos finais de semana. Importante salientar que laudo técnico da assessoria em física médica (já apresentado na fiscalização anterior) constatou que o equipamento avaliado não atende aos requisitos mínimos exigidos pela RDC 611/2022 e solicitou suspensão das atividades nesta máquina.

27.8 Possui laboratório terceirizado (ArLab) com funcionamento de segunda a sexta das 6 às 11h da manhã para coleta, à tarde é só para liberação de exames. A depender da necessidade pode ser realizado fora deste horário, em situações muito especiais.

27.9 Não conta com classificação de risco.

27.10 Ainda sem laudo que conclua se as paredes são baritadas (sugerido visita técnica da CNEN - Comissão Nacional de Energia Nuclear).



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



27.11 Ainda sem gerador, em processo de licitação.

27.12 Há um projeto de ampliação e adequação da sala de RX, mas ainda não está em execução.

27.13 Informa que já foi solicitada a visita técnica da Comissão Nacional de Energia Nuclear para avaliar as condições da sala de RX.

27.14 A média de atendimentos nas 24h é de 65 atendimentos .

27.15 Coleta de lixo contaminado é realizada pela Brascon a cada 15 dias, geralmente às terças feiras.

27.16 Os leitos são assim distribuídos:

- enfermaria masculina: 05 leitos
- enfermaria feminina: 05 leitos
- pediatria: 08 leitos
- obstetrícia: 01 leito reversível
- isolamento: 02 leitos

27.17 No dia da vistoria não havia nenhum paciente internado.

27.18 Não conta com médico diarista para as evoluções, estas são realizadas pelo médico plantonista.

27.19 Não conta com médico exclusivo para as transferências, estas são realizadas pelo médico plantonista, desfalcando o plantão. Em média são 02 transferências com necessidade de acompanhamento médico por mês. E quando isso acontece, há substituição do médico que saiu em transferência.

27.20 Não oferece ambulatório de especialidades.

27.21 Esterilização e expurgo em ambiente único.

27.22 Há um projeto de reforma de toda a unidade, ainda não iniciada que irá contemplar todo o hospital com previsão de início ainda este ano.

27.23 Serviço de referência é o Hospital Regional Fernando Bezerra em Ouricuri.

27.24 Unidade está em processo de implantação de prontuário eletrônico, já está na etapa de treinamento da equipe.

27.25 A observação pediátrica é realizada na enfermaria de pediatria.

27.26 No ano de 2025 até a presente data não houve nenhum parto.

27.27 Aparelho de RX ainda é o mesmo da vistoria anterior.

27.28 Em faltas tubos traqueiais números: 2,5; 3,5, 4,5; 5,0, 5,5; 8,0; 8,5; 9,0.

27.29 Foi informado que os médicos contratados não tem direito a férias.

28. RECOMENDAÇÕES



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



28.1 INTERNAÇÃO - ENFERMARIA ADULTO:

28.1.1. **Torneira com água quente:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011

28.1.2. **Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011

28.1.3. **Fornece roupa para paciente internado:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

28.2 INTERNAÇÃO - ENFERMARIA PEDIATRIA:

28.2.1. **Poltrona de acompanhante ao lado do leito:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011

28.2.2. **Torneira com água quente:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011

28.2.3. **Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011

28.2.4. **Cada quarto ou enfermaria tem acesso direto a um banheiro:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011

28.2.5. **Há detectores de fumaça em todos os quartos de Pediatria:** Item recomendatório conforme Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002

28.2.6. **Fornece roupa para paciente internado:** Item não conforme

28.3 INTERNAÇÃO - QUARTO DE ISOLAMENTO:

28.3.1. **Torneira com água quente:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011

28.3.2. **Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011

28.3.3. **Fornece roupa para paciente internado:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

28.4 ESTERILIZAÇÃO # ESTERILIZAÇÃO:

28.4.1. **Existe barreira física entre a área suja e limpa:** Item recomendatório conforme Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 15, de 15 de março de 2012. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011

28.4.2. **Fluxo de processamento de produtos sempre da área suja para a área limpa:** Item recomendatório conforme Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 15, de 15 de março de 2012



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 15/07/2025 às 13:29

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 514/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



29. IRREGULARIDADES

29.1 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:

29.1.1. **Estão disponíveis as condições mínimas de segurança para o ato médico, sem evidente prejuízo para os pacientes, sem exposição a potencial risco à saúde, sem desrespeito à sua dignidade ou pudor, e garantido o sigilo do ato médico, com medidas para privacidade e confidencialidade. Não.** Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I

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

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

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

29.2.1. **Fixo à parede ou em carrinho apropriado para armazenamento e transporte. Não.** Item não conforme “Exposição injustificada a risco de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde” - Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I, Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.053/2013). Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011

29.2.2. **Isossorbida. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.077/2014. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.2.3. **Máscara laríngea. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.077/2014. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.2.4. **Cânulas / tubos endotraqueais. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.077/2014. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.2.5. **Toalhas de papel. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.077/2014. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.2.6. **Sabonete líquido. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.077/2014. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.2.7. **Pia com água corrente. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.077/2014. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.2.8. **Conta com, no mínimo, duas macas/leitos. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



2.077/2014: Artigo 4º e Anexo Item 3. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 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

29.3 CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA - SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT:

29.3.1. Laboratório - Funcionamento ininterrupto durante todo o horário de funcionamento. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 6º. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.3.2. Diagnóstico por Imagem - Funcionamento ininterrupto durante todo o horário de funcionamento. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 6º. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.4 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS:

29.4.1. Isossorbida. 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

29.4.2. Carbamazepina. 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

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

29.4.4. Digoxina. 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

29.4.5. Cloridrato de naloxona. 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

29.5 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SALA DE OBSERVAÇÃO ADULTO:

29.5.1. Oferece aos pacientes conforto térmico. Não. Item não conforme 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 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”

29.6 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - ESTRUTURA DA UNIDADE:

29.6.1. Sala de Classificação de Risco. 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

29.6.2. Mínimo de dois leitos. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 4º e Anexo Item 3. 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



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



29.7 INTERNAÇÃO - QUARTO DE ISOLAMENTO:

29.7.1. **Área ou antecâmara de acesso ao quarto de isolamento. 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 50, de 21 de fevereiro de 2002. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011. RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I e 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.

29.7.2. **Fonte de ar comprimido medicinal. 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 50, de 21 de fevereiro de 2002. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011. RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I e 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.

29.8 INTERNAÇÃO - ENFERMARIA PEDIATRIA:

29.8.1. **Fonte de ar comprimido medicinal. 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 50, de 21 de fevereiro de 2002. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011. RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I e 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.

29.9 INTERNAÇÃO - ENFERMARIA ADULTO:

29.9.1. **Fonte de ar comprimido medicinal. 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 50, de 21 de fevereiro de 2002. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011. RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I e 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.

29.10 CONSULTÓRIO INDIFERENCIADO - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO MÉDICO:

29.10.1. **1 oftalmoscópio. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

29.11 NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE:

29.11.1. **Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XI. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. PRC nº 5, de 28 de setembro de 2017. Portaria GM/MS nº 2.095, de 24 de setembro de 2013

29.12 DADOS CADASTRAIS:

29.12.1. **Certificado de Regularidade de Inscrição válido . 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

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

29.13.1. **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



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 15/07/2025 às 13:29

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 514/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



e X

29.13.2. **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

29.13.3. **Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento. Não.** Item não conforme 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

29.14 COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇO DE SAÚDE, OU EQUIVALENTE:

29.14.1. **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

29.15 COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO:

29.15.1. **Comissão de Revisão de Óbito. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.171/2017. 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)

29.16 COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS:

29.16.1. **Comissão de Revisão de Prontuários. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XI. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

29.17 CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL:

29.17.1. **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

29.18 INFORMAÇÕES CADASTRAIS / CORPO CLÍNICO:

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



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



30. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Certificado de regularidade do Cremepe não está válido, solicitada a atualização durante a fiscalização.

Não conta com CCIH (comissão de controle de infecção hospitalar), nem comissões de revisão de prontuário e óbitos.

Não possui médico diarista para as evoluções dos pacientes internados.

A unidade continua sem gerador.

Ainda não possui laudo técnico que avalie as condições das paredes da sala de RX.

A adequação do expurgo e esterilização não foi realizada, ambos continuam funcionando em ambiente único, sem barreira física de separação entre as duas áreas.

Laboratório não funciona 24h.

Em faltas tubos traqueiais números: 2,5; 3,5, 4,5; 5,0, 5,5; 8,0; 8,5; 9,0.

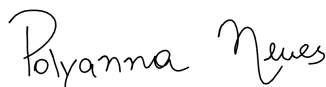
Sala vermelha continua com apenas um leito.

Medicamentos em falta: naloxona, digoxina, tiamina, carbamazepina, isossorbida.

Permanece sem máscara laríngea.

Não há pia na sala vermelha.

Granito - PE, 10 de Julho de 2025.



Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva

CRM - PE - 13881



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



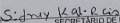



31. ANEXOS

HPPMSS HOSPITAL MUNICIPAL MARIA SENHORINHA DE SOUZA		GRANITO GOV. CARLOS DE CAMARGO PAES		ESCALA DOS MÉDICOS																												MÊS/ANO JULHO / 2025	
PLANTONITA																																	
SERVIDORES	DIA	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	
DATA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
DR. JOSÉ GUILHERME DE O. MIRANDA *																																	
DRA. JANKELE ALVES DA SILVA *																																	
DR. ANT ^o FERNANDO P. DE L. FILHO																																	
DR. JULIO CESAR H. MONTEIRO																																	
DRA. ANA RICARDA G. COELHO																																	
DR. PAULO CEZAR DE C. ALENCAR																																	
DR. FRANCISCO C. MACEDO R. JUNIOR																																	
FÉRIAS																																	
LICENÇA																																	
OBS.: DIREÇÃO CLÍNICA: DRA. VITÓRIA OLIVEIRA - CRM/PE:34581, TEL.: (87) 9 9993-6115																																	
HORARIO DE REPOUSO: 12:00 ÀS 14:00 E 01:00 ÀS 03:00																																	
FÉRIAS: DR. JULIO CESAR. MÉDICO SUBSTITUTO: DR. JOSÉ GUILHERME																																	
LICENÇA S/ VENCIMENTO: DR. FRANCISCO CESAR M. R. JUNIOR SUBSTITUTO: DR. PAULO CESAR DE C. ALENCAR																																	
LEGENDA																																	
D = DIA																																	
N = NOITE																																	
FF = FÉRIAS																																	
DIREÇÃO CLÍNICA																																	


Escala médica



 PREFEITURA MUNICIPAL DE GRANITO Departamento de Arrecadação PROCURADORIA JUDICIAL DO MUNICÍPIO <small>Endereço: AVENIDA JOSÉ SARAIWA XAVIER, 90 - CENTRO - Telefone: (071) 3803-1166 CNPJ: 11.048.888/0001-62</small>	
<h1 style="margin: 0;">ALVARÁ DEFINITIVO</h1> <h2 style="margin: 0;">PARA LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO</h2>	
Inscrição Mercantil 345	Inscrição Imobiliária
Nome Fantasia HPP MARIA SENHORINHA DE SOUZA	
Nome do Contribuinte ou Razão Social FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Localização Completa AVE JOSE SARAIWA XAVIER, 007 - H P P - Bairro: CENTRO GRANITO	
Atividade ou Ramo de Negócio Principal 8411-6/00 - ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA EM GERAL	CNPJ/CNPJ 11.460.736/0001-00
Outras Atividades 9313-1/03 - ATIVIDADES DE CONDICIONAMENTO FÍSICO	
Início da Atividade 18/08/2017	Título da Licença LICENÇA ALVARÁ 2025
Observações COM VALIDADE ATÉ DIA 31 DE DEZEMBRO DE 2025	
Válido até 31/12/2025	
GRANITO, 13 de Fevereiro de 2025  Clotilde Maria de Araújo Santos Chefe do Setor de Tributos Port. nº 024/2025	VISTO  Sidney Kalarico SECRETÁRIO DE FINANÇAS
Assinatura e Matrícula do Funcionário	
ESTA LICENÇA DEVERÁ SER EXPOSTA EM LOCAL VISÍVEL E RENOVADA ANUALMENTE	



SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO
CENTRO DE ATIVIDADES TÉCNICAS DO SERTÃO 6



ATESTADO DE VISTORIA DO CORPO DE BOMBEIROS ATESTADO DE REGULARIDADE

Válido até 05/09/2025

Protocolo nº: 2411290244034 **Projeto de Incêndio nº:**

O Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco, atesta que o estabelecimento abaixo especificado atende às exigências previstas no Código de Segurância Contra Incêndio de Pânico (COSCIP), em vigor no Estado de Pernambuco.

Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Nome Fantasia: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GRANITO

CNPJ/CNPJ: 11.460.739/0001-00

Atividade Econômica Principal: 8411600 - Administração pública em geral

Endereço: AV. JOSE SARAIVA XAVIER, nº 90 - CEP: 56.160-000

Bairro: CENTRO **Município:** GRANITO - PE

Área: 551,77 m² **Risco:** COMERCIAL

Capacidade Máxima de Pessoas: 50

Tipo da Ocupação: TIPO J - PÚBLICA

Observações:

Visitador: SÓ LILLAS SANTOS FERREIRA DE CARVALHO

Outorgado por: MAJ ALISSON VIEIRA DA SILVA **Chefe do:** CAT / SERTÃO 6

CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO: e4664f511fd9a4e

Atenção:

- A autenticidade deste documento deverá ser confirmada através do Portal do Corpo de Bombeiros, no endereço www.bombeiros.pe.gov.br
- Este documento poderá ser cassado, dentro do prazo de validade, se for constatada qualquer irregularidade.
- Para informações ou denúncias ligar para a Ouvidoria Geral do Estado: 162 ou (81) 3182-9126.

Emittido via Web, posição em 06/08/2024





Hospital Municipal Maria Senhorinha de Souza



Recepção e sala de espera



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





Infraestrutura precária



Sala de medicação da emergência



Pia da sala de medicação



Consultório médico



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





Local onde fica pia da sala de medicação (observar infiltração e ausência de lâmpada)



Sala de observação em local comum



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **15/07/2025 às 13:29**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **514/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



Czj7KQRK



Sala de RX (observar infiltração)

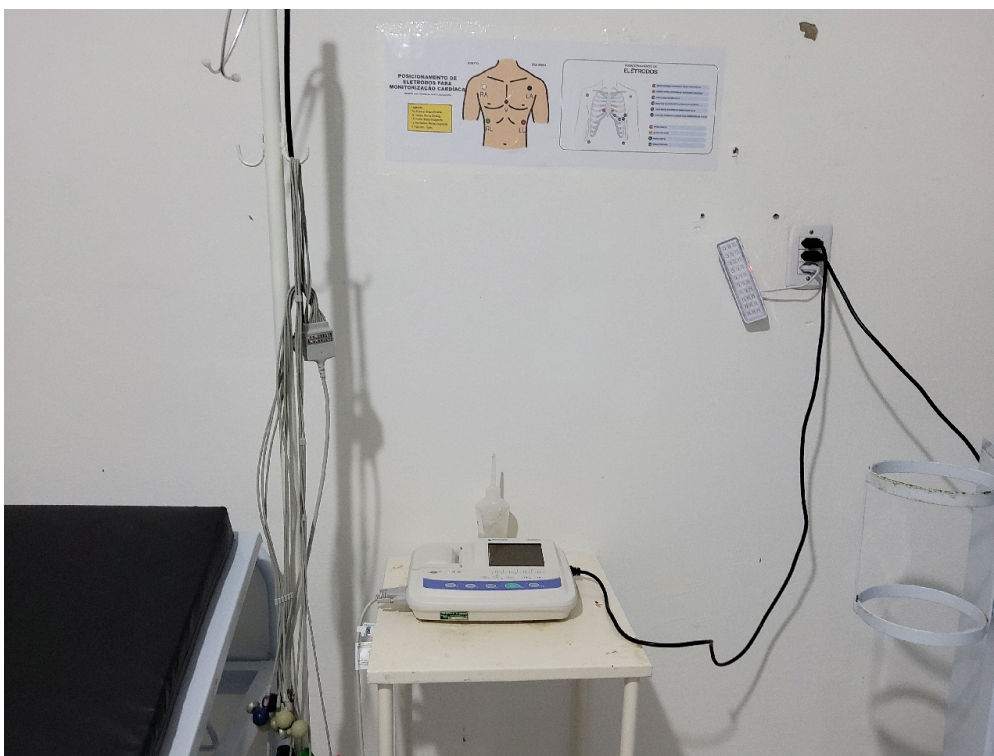


Sala vermelha (foto 1)





Sala vermelha (foto 2)



Sala vermelha (foto 3)





DEA



Desfibrilador



Cilindro de oxigênio não está fixo à parede ou em carrinho apropriado para armazenamento e transporte



Enfermaria pediátrica





Enfermaria adulto



Posto de enfermagem da enfermaria





Sala de medicação da enfermaria



Sala de parto





Expurgo e esterilização em local único (foto 1)



Expurgo e esterilização em local único (foto 2)





Local de armazenameto de lixo contaminado com chave



Armazenamento de lixo contaminado (foto 1)





Armazenamento de lixo contaminado (foto 2)



Armazenamento de lixo contaminado (foto 3)