



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 1264/2025 - Nº 1

Razão Social: HOSPITAL REGIONAL DO LIMOEIRO JOSE FERNANDES SALSA
Nome Fantasia: HOSPITAL REGIONAL DO LIMOEIRO JOSE FERNANDES SALSA
CNPJ: 09.794.975/0054.15
Registro Empresa (CRM-PE): 1211
Endereço: RUA SANTA TEREZINHA, 224
Bairro: JOSE FERNANDES SALSA
Cidade: Limoeiro - PE
CEP: 55700-000
Telefone(s): (81) 3628-0891
E-mail: direcaohrjfs@gmail.com
Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). LEONARDO CAMAROTTI DE OLIVEIRA CANEJO CRM-PE: 13783 -
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (Registro: 1319)
Sede Administrativa: Não
Origem: MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL
Fato Gerador: CONSULTA
Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial
Data da Fiscalização: 16/10/2025 - 10:21 às 16/10/2025 - 12:30
Equipe de Fiscalização: Dr(a). ÍSIS CARLA DE LIMA PEREIRA CRM-PE 26877
Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Ijaciél Soares de Oliveira CRM 17726
Cargos: Diretor geral
Ano: 2025
Processo de Origem: 1264/2025/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Vistoria de fiscalização realizada sem comunicação prévia do Cremepe ao estabelecimento fiscalizado. Ao chegar ao estabelecimento, a médica fiscal Dra. Ísis Pereira, exibindo sua identidade funcional como credencial para o ato fiscalizatório, solicitou contato com o médico responsável



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



técnico. O superintendente médico, Dr. Ijaciél Soares de Oliveira (CRM-PE 17.726), prestou as informações sobre o funcionamento da instituição e acompanhou a vistoria durante o ato fiscalizatório. Esteve também presente a Sra. Flávia Moreira, advogada, consultora jurídica da instituição.

A presente vistoria trata-se de uma visita de reavaliação, solicitada pelo Ministério Público de Pernambuco, no contexto do Inquérito Civil no 02098.000.159/2021. É fundamental a consideração de relatórios anteriores para adequada contextualização, os mais recentes constando de Relatório de Vistoria CFM 37/2023, Relatório de Vistoria CFM 88/2020 e Relatório de Vistoria CFM 81/2019.

Trata-se de Unidade de Saúde Pública Estadual, classificada como Hospital Geral, que realiza atendimentos eletivos (ambulatórios) e de urgência/emergência.

Foi informado que o setor de urgência/emergência funciona em regime de “porta aberta”, recebendo também pacientes regulados pela Central de Leitos do Estado de Pernambuco. As especialidades atendidas nesse setor compreendem: Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral, Ortopedia e Maternidade (Obstetrícia/Neonatologia).

A unidade dispõe de Centro Cirúrgico com cinco salas cirúrgicas e Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) com três leitos. São realizados procedimentos cirúrgicos nas especialidades de Cirurgia Geral, Obstetrícia e Ortopedia - esta última restrita a procedimentos de urgência de menor complexidade. São realizadas entre 90 e 130 cirurgias por mês na unidade. O estabelecimento não dispõe de Centro Cirúrgico obstétrico exclusivo, sendo informado que uma das salas do Centro Cirúrgico geral é destinada prioritariamente aos procedimentos obstétricos.

Segundo informações prestadas pela gestão da unidade, a média mensal de atendimentos é a seguinte:

- . Urgência/Emergência Adulto: aproximadamente 3.000 atendimentos/mês;
- . Pediatria: cerca de 1.200 atendimentos/mês;
- . Maternidade: em torno de 300 atendimentos/mês;
- . Ortopedia: entre 800 e 1.000 atendimentos/mês;
- . Cirurgia Geral: entre 210 e 230 atendimentos/mês.

A unidade dispõe de 87 leitos de internação, os quais permanecem, segundo relato, frequentemente com ocupação máxima.

O corpo clínico é atualmente composto por aproximadamente 95 médicos.

2. ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO

2.1 Abrangência do Serviço: Estadual/Distrital



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



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

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

3.2 CCISS - Respeita a periodicidade mínima de reuniões, quando estabelecida pelo regimento interno: Sim

4. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

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

4.2 Comissão de Ética Médica : Sim

4.3 CEM - Os membros da Comissão são os mesmos registrados no CRM: Sim

5. COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

5.1 Atividades de Residência Médica: Não

6. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

6.1 Comissão de Revisão de Óbito: Sim

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

7. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

7.1 Comissão de Revisão de Prontuários: Sim

8. COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

8.1 Atividades de Pesquisa em Seres Humanos: Não

9. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL

9.1 Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações: Não

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

10.1 Há médico plantonista exclusivo para atendimento das intercorrências de pacientes internados: **Não**

10.2 O médico plantonista respeita a vedação à ausentar-se do plantão, salvo por motivo de força maior, justificada por escrito ao diretor técnico médico: **Não** (Foi relatado que o médico plantonista é, eventualmente, acionado para realizar o transporte de pacientes, nos casos em que o serviço de UTI móvel é disponibilizado.)

10.3 Nos serviços de urgência e emergência, o médico plantonista atende a toda a demanda que



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025** às **11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



os procure: Sim

10.4 Em todos os ambientes médicos onde se realizem turnos de plantão há área de repouso médico: Sim

10.5 Farmácia/dispensário de medicamentos: Sim

10.6 Unidade de nutrição e dietética (próprio ou terceirizado): Sim

10.7 Central de material esterilizado (próprio ou terceirizado): Sim

10.8 Área de expurgo ou sala de utilidades acordo com as regras sanitárias: Sim

10.9 Depósito de Material de Limpeza: Sim

10.10 Central ou fonte de gases medicinais em todos os setores onde há tal necessidade: Sim

10.11 Almoxarifado: Sim

10.12 Gerador de energia naqueles serviços onde a interrupção do fornecimento energético comprometa a segurança da assistência: Sim

11. CONDIÇÕES MÍNIMAS PARA O EXERCÍCIO DA MEDICINA EM REGIME DE INTERNAÇÃO - COMPLEMENTO

11.1 Sala de parto normal e cirúrgico, em caso de maternidade: **Não** (Não há centro cirúrgico obstétrico separado, tendo sido relatada que há destinação de uma das salas do centro cirúrgico apenas para a obstetrícia.)

12. CONVÊNIOS E ATENDIMENTO

12.1 Convênios e atendimento: SUS

12.2 Plantão presencial: Sim

12.3 Plantão em regime de sobreaviso: Sim

13. DADOS CADASTRAIS

13.1 Inscrito junto ao CRM da jurisdição: Sim

13.2 Número de inscrição: 1211

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

13.4 O Diretor Técnico possui RQE (apenas para serviços especializados): Sim

14. NATUREZA DO SERVIÇO

14.1 Natureza do Serviço: PÚBLICO - Estadual

15. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

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

15.2 Há terceirização da prestação de serviços médicos: Não

16. RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA

16.1 A responsabilidade técnica é exercida presencialmente: Sim

16.2 Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



16.3 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

17. ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES (ITENS APENAS INFORMATIVOS)

- 17.1 Ambulatório: Sim
- 17.2 Unidade de internação: Sim
- 17.3 Serviço hospitalar de urgência e emergência: Sim
- 17.4 Maternidade: Sim
- 17.5 Unidade de Terapia Intensiva Adulto: Não
- 17.6 Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica: Não
- 17.7 Unidade de Terapia Intensiva de Queimados: Não
- 17.8 Unidade de Terapia Intensiva de Transplantes: Não
- 17.9 Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: Não
- 17.10 Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Não
- 17.11 Banco de Leite Humano: Não
- 17.12 Posto de coleta de leite humano: Sim
- 17.13 Serviço de Terapia Renal Substitutiva: Não
- 17.14 Serviço de oncologia / serviço de terapia anti-neoplásica: Não
- 17.15 Serviço de Psiquiatria em Hospital Geral: Não
- 17.16 Serviço de radioterapia: Não
- 17.17 Serviço de hemoterapia: Não
- 17.18 Centro cirúrgico: Sim
- 17.19 Serviço de transplantes de órgãos sólidos: Não
- 17.20 Serviço de transplantes de medula óssea: Não
- 17.21 Banco de tecidos: Não
- 17.22 Biobanco: Não
- 17.23 Laboratório de anatomia patológica e citopatologia: Não
- 17.24 Posto de coleta para análises clínicas: Sim
- 17.25 Laboratório de histocompatibilidade (HLA): Não
- 17.26 Serviço de toxicologia clínica: Não
- 17.27 Serviço de imagem / radiologia médica: Sim
- 17.28 Serviço de Endoscopias: Não
- 17.29 Serviço de vacinação: Sim
- 17.30 Serviço de ambulância / remoção de pacientes: Sim (Foi informado que a unidade dispõe de ambulância própria de suporte básico. Nos casos que demandam suporte avançado, o atendimento é realizado por meio do serviço de Ambulância de Suporte Avançado/UTI Móvel, provido pelo Estado.)
- 17.31 Serviço de engenharia para infraestrutura: Sim

18. CENTRO CIRÚRGICO - CARACTERIZAÇÃO

- 18.1 Número de salas cirúrgicas: 5
- 18.2 Número de salas cirúrgicas com cirurgia em andamento, ou prevista, durante a vistoria: 0
- 18.3 Há atendimento obstétrico: Sim
- 18.4 Realiza cirurgia robótica: Não
- 18.5 Número de leitos em Sala de Recuperação Pós-Anestésica: 3
- 18.6 Número de leitos operacionais em Sala de Recuperação Pós-Anestésica: 0 (No momento da vistoria, a sala identificada como SRPA não se encontrava devidamente equipada para o desempenho dessa função, dispondo apenas de leitos com colchões. Não foram observados equipamentos operantes ou carrinho de parada cardiorrespiratória no local.)
- 18.7 Número de leitos ocupados por pacientes em Sala de Recuperação Pós-Anestésica: 0



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QRCODE



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

- 19.1 Atendimento em especialidades: Sim
- 19.2 Pediatria: Sim
- 19.3 Cirurgia Geral: Sim
- 19.4 Traumatologia e Ortopedia: Sim

20. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

- 20.1 Atendimento de emergência obstétrica: Sim
- 20.2 Centro Cirúrgico Obstétrico: Não
- 20.3 Utiliza o Centro Cirúrgico do hospital: Sim

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

- 21.1 Há Acolhimento com Classificação de Risco: Sim
- 21.2 Afere os sinais vitais no acesso dos pacientes ao serviço de urgência e emergência: Sim
- 21.3 O acesso do paciente à Classificação de Risco é imediato: Sim
- 21.4 Há Protocolo de Classificação de Risco: Sim
- 21.5 Manchester modificado: Sim

22. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CORPO MÉDICO

- 22.1 Há previsão de médicos plantonistas presenciais (escala) para o Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência: Sim
- 22.2 Há previsão de médicos plantonistas presenciais (escala) para o atendimento às intercorrências de pacientes internados no hospital: Não

23. ESTERILIZAÇÃO

- 23.1 Centro de material e esterilização (CME): Sim (O setor foi recentemente reformado, apresentando instalações novas, bem conservadas e em boas condições de limpeza, com equipamentos recentemente adquiridos e fluxos operacionais adequados.)
- 23.2 O serviço é próprio: Sim
- 23.3 Existe barreira física entre a área suja e limpa: Sim
- 23.4 Fluxo de processamento de produtos sempre da área suja para a área limpa: Sim
- 23.5 O armazenamento de produtos para saúde é centralizado em local exclusivo e de acesso restrito: Sim
- 23.6 É respeitada a vedação ao armazenamento de produtos para saúde em área de circulação, mesmo que temporariamente: Sim
- 23.7 Realiza controle de qualidade da esterilização: Sim

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

- 24.1 Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves: Sim
- 24.2 Mínimo de dois leitos: Sim
- 24.3 Sala de Classificação de Risco: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



24.4 Consultório Médico: Sim
24.5 Sala de Observação: Sim
24.6 Sala de Observação por critério de gravidade: Sim
24.7 Sala de Observação de Pacientes com Potencial de Gravidade: Sim
24.8 Sala de Observação de Pacientes sem Potencial de Gravidade: Sim
24.9 Sala específica para atendimento a pacientes psiquiátricos: Não

25. CENTRO CIRÚRGICO - INFRAESTRUTURA

25.1 Ambiente climatizado: Sim
25.2 Ambiente higienizado: Sim
25.3 Ambiente com iluminação suficiente (com iluminação geral de teto e iluminação própria da mesa cirúrgica) para realização das atividades com segurança: Sim
25.4 Área de escovação: Sim
25.5 Banheiros com vestiários de barreira para funcionários: Sim
25.6 Sala de congelação: Não
25.7 Sala de Recuperação Pós-Anestésica: Sim (No momento da vistoria, a sala identificada como SRPA não se encontrava devidamente equipada para o desempenho dessa função, dispondo apenas de leitos com colchões. Não foram observados equipamentos operantes ou carrinho de parada cardiorrespiratória no local.)
25.8 O número de leitos disponíveis é igual ao número de salas cirúrgicas + 1: Não

26. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - MATERNIDADE - CORPO MÉDICO

26.1 Há garantia formal de médico pediatra presencial nas 24 horas: Sim

27. CENTRO CIRÚRGICO - ORGANIZAÇÃO

27.1 Há garantia de médico anestesista presencial na sala de recuperação pós-anestésica: Não

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

28.1 É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência de até vinte e quatro (24) horas: Não (No momento da vistoria, foi identificado paciente em permanência na unidade de urgência por período superior a 24 horas.)
28.2 É respeitada a vedação à internação de pacientes no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência: Não

29. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

29.1 Há realização de cardiotocografia: Não (Foi informado que houve solicitação de compra do equipamento; entretanto, no momento da vistoria não havia cardiotocógrafo disponível no local.)
29.2 Há garantia de médico presente na Sala de Recuperação Pós-Anestésica: Não

30. PORTE DO HOSPITAL



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



31. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - SALA DE PARTO NORMAL

- 31.1 Rede elétrica: Sim
- 31.2 Fonte de oxigênio medicinal: Sim
- 31.3 Rede canalizada (parede): Sim
- 31.4 Fonte de ar comprimido medicinal: Sim
- 31.5 Cilindro/torpedo: Sim
- 31.6 Mesa de parto: Sim
- 31.7 Monitor cardíaco: Sim
- 31.8 Oxímetro de pulso: Sim
- 31.9 Foco cirúrgico / Fonte de iluminação móvel: Sim
- 31.10 Mesa auxiliar: Sim
- 31.11 Esfigmomanômetro: Sim
- 31.12 Estetoscópio clínico: Sim
- 31.13 Detector fetal Sonar Doppler ou Estetoscópio de Pinard: Sim
- 31.14 Espéculos vaginais: Sim
- 31.15 Instrumental para parto normal: Sim
- 31.16 Berço aquecido: Sim
- 31.17 Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara: Sim
- 31.18 Cânulas para intubação endotraqueal: Sim
- 31.19 Cânulas tipo Guedel: Sim
- 31.20 Laringoscópio com lâmpadas, lâminas e pilhas: Sim
- 31.21 Ventilador à pressão/volume: Sim
- 31.22 Mesa PPP: Sim

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

- 32.1 Conta com, no mínimo, duas macas/leitos: Sim
- 32.2 Pia com água corrente: Sim
- 32.3 Sabonete líquido: Sim
- 32.4 Toalhas de papel: Sim
- 32.5 Cânulas / tubos endotraqueais: Sim
- 32.6 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim
- 32.7 Sondas para aspiração: Sim
- 32.8 Adrenalina/Epinefrina: Sim
- 32.9 Água destilada: Sim
- 32.10 Aminofilina: Sim
- 32.11 Amiodarona: Sim
- 32.12 Atropina: Sim
- 32.13 Brometo de Ipratrópio: Sim
- 32.14 Cloreto de potássio: Sim
- 32.15 Cloreto de sódio: Sim
- 32.16 Deslanosídeo: Sim
- 32.17 Dexametasona: Sim
- 32.18 Diazepam: Sim
- 32.19 Diclofenaco de Sódio: Sim
- 32.20 Dipirona: Sim
- 32.21 Dopamina: Sim
- 32.22 Escopolamina/Hioscina: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



- 32.23 Fenitoína: Sim
32.24 Fenobarbital: Sim
32.25 Furosemida: Sim
32.26 Glicose: Sim
32.27 Haloperidol: Sim
32.28 Hidrocortisona: Sim
32.29 Isossorbida: Sim
32.30 Lidocaína: Sim
32.31 Meperidina ou equivalente: Sim
32.32 Midazolan: Sim
32.33 Ringer Lactato: Sim
32.34 Soro Glico-Fisiológico: Sim
32.35 Solução glicosada: Sim
32.36 Dobutamina: Sim
32.37 Os medicamentos estão dentro do prazo de validade: Sim
32.38 Fonte de oxigênio medicinal: Sim
32.39 Rede canalizada: Sim
32.40 Cilindro: Sim
32.41 Aspirador de secreções: Sim
32.42 Desfibrilador com monitor: Sim
32.43 Laringoscópio com lâminas adequadas: Sim
32.44 Oxímetro de pulso: Sim
32.45 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim

33. CENTRO CIRÚRGICO - SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA / SRPA

- 33.1 Para cada leito de recuperação, há insumos, materiais e equipamentos para monitorização e assistência ao paciente: Não
33.2 Rede fixa de ar comprimido medicinal: Sim
33.3 Aspirador de secreções: Não
33.4 Rede elétrica: Sim
33.5 Há equipamentos de contingência para monitorização e assistência ao paciente (ao menos um equipamento sobressalente de cada): Não
33.6 Ventilador pulmonar à pressão e/ou volume: Não
33.7 Aspirador portátil de secreções: Não
33.8 Alarme de gases medicinais: Não
33.9 Há carrinho para reanimação de urgência, no local: Não
33.10 Desfibrilador com monitor: Não
33.11 Oxímetro de pulso: Não
33.12 Aspirador de secreções: Não
33.13 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Não
33.14 Cânulas / tubos endotraqueais: Não
33.15 Cânulas naso ou orofaríngeas: Não
33.16 Laringoscópio com lâminas adequadas: Não
33.17 Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia: Não

34. CONSTATAÇÕES

- 34.1 Dentro do escopo definido pelo Ministério Público de Pernambuco (MPPE) para a presente verificação, ressalta-se:
- Existência e funcionamento adequado das comissões obrigatórias;



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



- Indisponibilidade de equipamentos como cardiocógrafa;
- Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) subdimensionada e não devidamente equipada, sem anestesista designado exclusivamente para sua cobertura;
- Médicos plantonistas da urgência sendo eventualmente acionados para transporte de pacientes;
- Ausência de médico exclusivo para atendimento das intercorrências de pacientes internados;
- Centro de Material e Esterilização (CME) recentemente reformado, apresentando instalações novas, bem conservadas e em boas condições de limpeza, com fluxos operacionais adequados;
- Infraestrutura física geral de aspecto precário.

34.2 Adicionalmente, foi informado que encontra-se em tramitação projeto de reestruturação geral do hospital, com previsão de reformas estruturais amplas.

35. RECOMENDAÇÕES

35.1 CENTRO CIRÚRGICO - ORGANIZAÇÃO:

35.1.1. **Há garantia de médico anestesista presencial na sala de recuperação pós-anestésica:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.174/2017

35.2 CENTRO CIRÚRGICO - INFRAESTRUTURA:

35.2.1. **O número de leitos disponíveis é igual ao número de salas cirúrgicas + 1:** 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 2.056/2013)

36. IRREGULARIDADES

36.1 ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA:

36.1.1. **Há garantia de médico presente na Sala de Recuperação Pós-Anestésica. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – 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: RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011; Artigo 17. RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008

36.2 ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA:

36.2.1. **Centro Cirúrgico Obstétrico. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013. e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011

36.3 CENTRO CIRÚRGICO - SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA / SRPA:

36.3.1. **Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.174/2017. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.056/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

36.3.2. **Laringoscópio com lâminas adequadas. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.174/2017. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 11:42

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 1264/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



(atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.056/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

36.3.3. Cânulas naso ou orofaríngeas. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM Nº 2.174/2017. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.056/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

36.3.4. Cânulas / tubos endotraqueais. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM Nº 2.174/2017. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.056/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

36.3.5. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM Nº 2.174/2017. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.056/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

36.3.6. Oxímetro de pulso. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM Nº 2.174/2017. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.056/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

36.3.7. Desfibrilador com monitor. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM Nº 2.174/2017. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.056/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

36.3.8. Há carrinho para reanimação de urgência, no local. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM Nº 2.174/2017. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.056/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

36.3.9. Alarme de gases medicinais. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM Nº 2.174/2017. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.056/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

36.3.10. Aspirador portátil de secreções. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM Nº 2.174/2017. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.056/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

36.3.11. Ventilador pulmonar à pressão e/ou volume. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM Nº 2.174/2017. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.056/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

36.3.12. Aspirador de secreções. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM Nº 2.174/2017. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.056/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

36.3.13. Para cada leito de recuperação, há insumos, materiais e equipamentos para monitorização e assistência ao paciente. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM Nº 2.174/2017. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.056/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 –



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



36.4 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CORPO MÉDICO:

36.4.1. Há previsão de médicos plantonistas presenciais (escala) para o atendimento às intercorrências de pacientes internados no hospital. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, V, VI e X. Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

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

36.5.1. Sala específica para atendimento a pacientes psiquiátricos. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002

36.6 CONDIÇÕES MÍNIMAS PARA O EXERCÍCIO DA MEDICINA EM REGIME DE INTERNAÇÃO - COMPLEMENTO:

36.6.1. Sala de parto normal e cirúrgico, em caso de maternidade. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 27 Inciso II. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

36.7 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA:

36.7.1. É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência de até vinte e quatro (24) horas. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 14. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

36.7.2. É respeitada a vedação à internação de pacientes no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 15. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

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

36.8.1. O médico plantonista respeita a vedação à ausentar-se do plantão, salvo por motivo de força maior, justificada por escrito ao diretor técnico médico. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “c”. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

36.8.2. Há médico plantonista exclusivo para atendimento das intercorrências de pacientes internados. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV. 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

37. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No momento da vistoria, foram apresentados pela gestão os seguintes documentos:



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



- Registro do Processo Eleitoral da Comissão de Ética Médica;
- Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS);
- Escalas Médicas;
- Portaria de atualização dos membros da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- Registro no Núcleo de Vigilância Epidemiológica, referente à investigação de óbitos;
- Comunicação formal solicitando médico exclusivo para transporte de pacientes;
- Indicadores e quantitativos de atendimentos.

Todos os documentos mencionados encontram-se anexados ao presente relatório.

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

Limoeiro - PE, 16 de Outubro de 2025.

4

Dr(a). ÍSIS CARLA DE LIMA PEREIRA

CRM - PE - 26877

Médico(a) Fiscal

38. ANEXOS



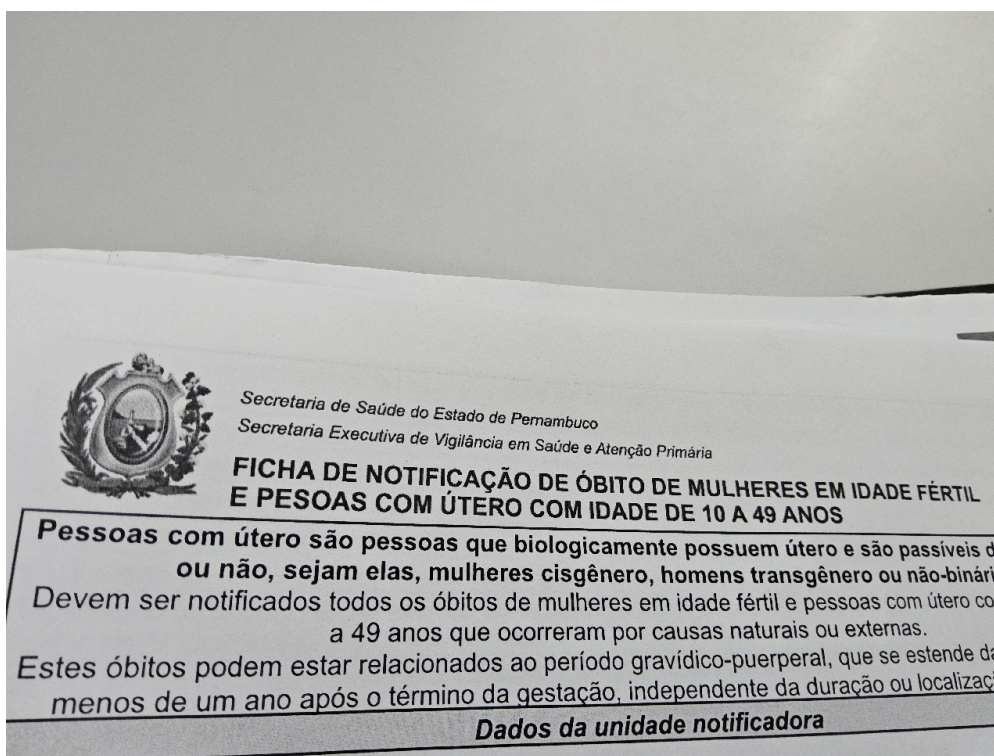
Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO - Comissão de Revisão de Óbito



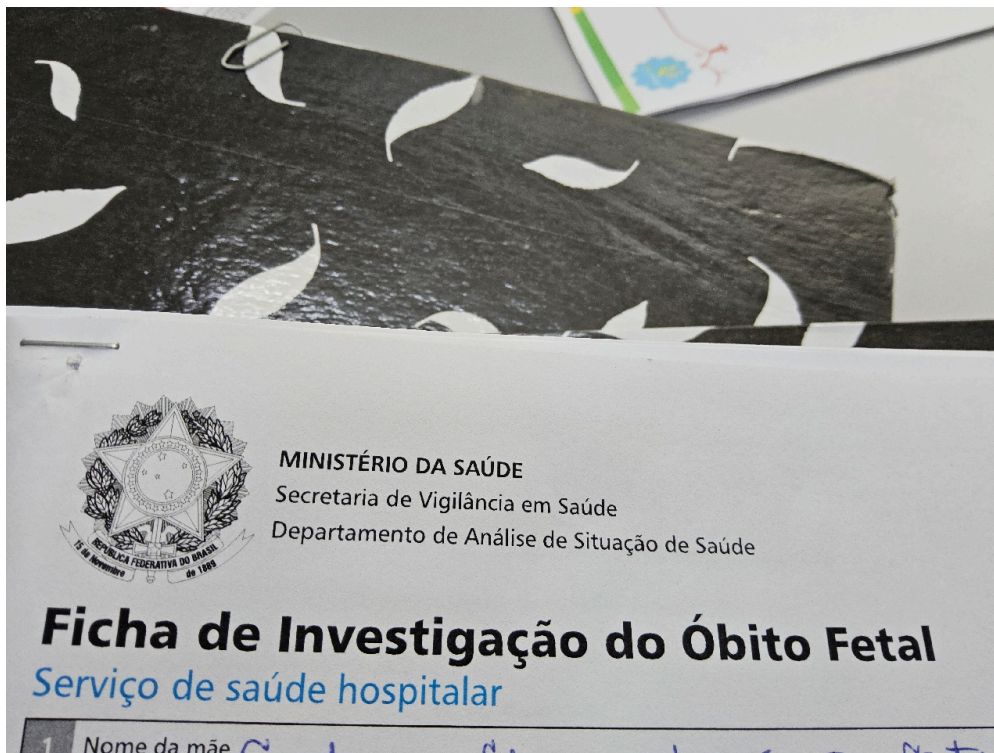
COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO - Comissão de Revisão de Óbito



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 11:42

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 1264/2025 e código verificador abaixo do QRCODE



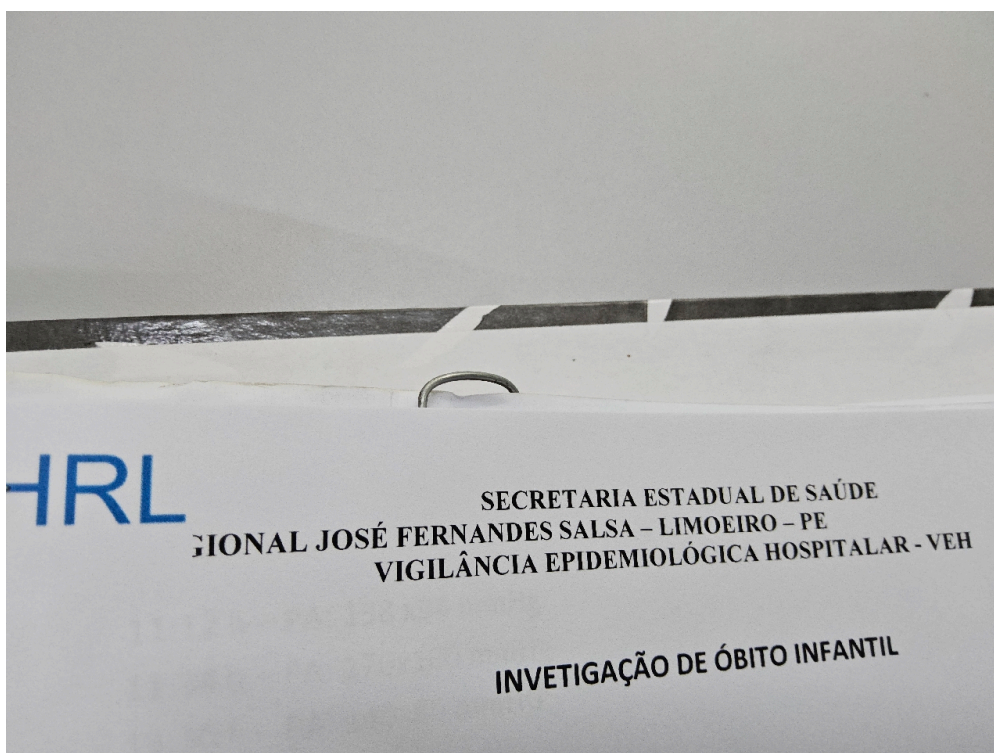


MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Análise de Situação de Saúde

Ficha de Investigação do Óbito Fetal
Serviço de saúde hospitalar

1 Nome da mãe

COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO - Comissão de Revisão de Óbito



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
REGIONAL JOSÉ FERNANDES SALSA – LIMOEIRO – PE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR - VEH

INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO INFANTIL

COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO - Comissão de Revisão de Óbito



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QRCODE





ESTRUTURA DA UNIDADE - Sala de Classificação de Risco



ESTRUTURA DA UNIDADE - Sala de Classificação de Risco





ESTRUTURA DA UNIDADE - Sala de Classificação de Risco



ESTRUTURA DA UNIDADE - Sala de Classificação de Risco





ESTRUTURA DA UNIDADE - Consultório Médico



ESTRUTURA DA UNIDADE - Sala de Classificação de Risco





ESTRUTURA DA UNIDADE - Sala de Classificação de Risco



ESTRUTURA DA UNIDADE - Sala de Classificação de Risco



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





ESTRUTURA DA UNIDADE - Sala de Observação de Pacientes com Potencial de Gravidade



ESTRUTURA DA UNIDADE - Sala de Observação de Pacientes com Potencial de Gravidade





ESTRUTURA DA UNIDADE - Sala de Observação de Pacientes com Potencial de Gravidade



ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES (itens apenas informativos) - Serviço hospitalar de urgência e emergência



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES (itens apenas informativos) - Serviço hospitalar de urgência e emergência



ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES (itens apenas informativos) - Serviço hospitalar de urgência e emergência





ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES (itens apenas informativos) - Serviço hospitalar de urgência e emergência



ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES (itens apenas informativos) - Serviço hospitalar de urgência e emergência





ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES (itens apenas informativos) - Serviço hospitalar de urgência e emergência



ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES (itens apenas informativos) - Serviço hospitalar de urgência e emergência



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 11:42

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 1264/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



qNqdfDDc



ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES (itens apenas informativos) - Serviço hospitalar de urgência e emergência

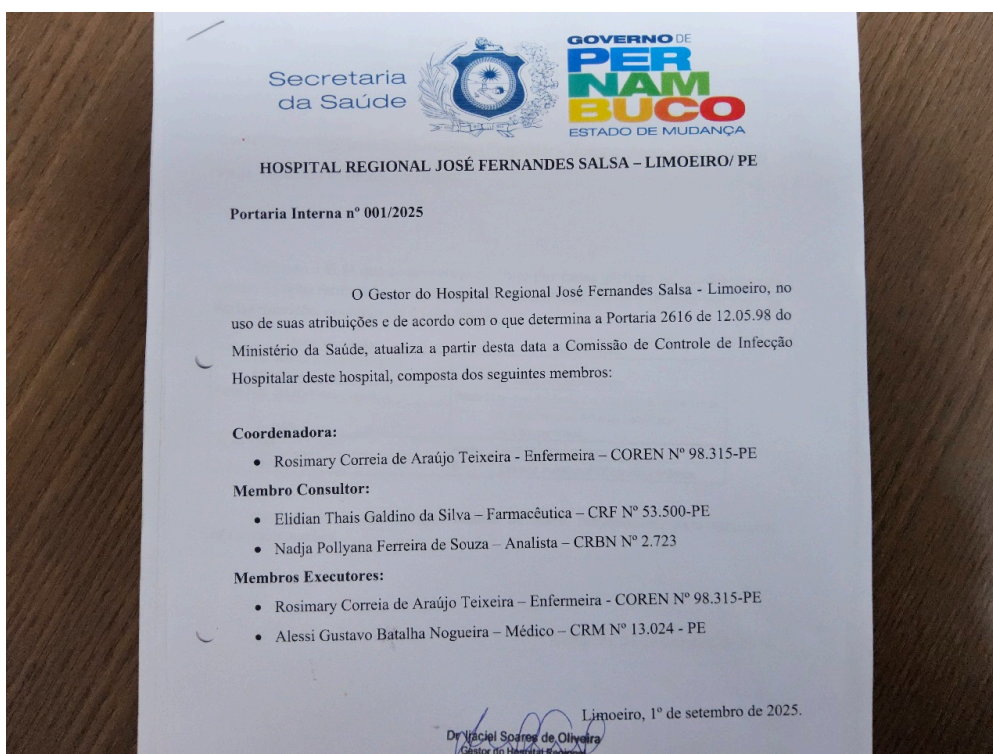


ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES (itens apenas informativos) - Serviço hospitalar de urgência e emergência





CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL - Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações



COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇO DE SAÚDE, OU EQUIVALENTE - Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde, ou equivalente




Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



Agência
Estadual de
Meio Ambiente



APEVISA

Agência Pernambucana
de Vigilância Sanitária

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS			
SERVIÇO DE GRANDE PORTE			
I – DADOS CADASTRAIS DO ESTABELECIMENTO			
1. Razão Social: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE			
2. Nome de Fantasia: Hospital Regional de Limoeiro José Fernandes Salsa			
3. CNPJ/CPF: 10.572.048/0026-86		4. Fone: 81 3628-8800 5. Fax:	
6. E-mail: hospitallimoeiro@yahoo.com.br		7. Natureza Jurídica: Público <input checked="" type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/>	
8. Endereço: Rua Padre Nicolau Pimentel		9. N°: 224	
10. Bairro: José Fernandes Salsa		11. Município: Limoeiro	
12. Coord. UTM: PE		13. Ramo de Atividade: Hospital	
14. N° de Leitos: 71		15. Resp Técnico: Ijaciél Soares de Oliveira	
16. N° Reg. Conselho: CRM-PE 17.726		17. Área Construída: 5.240 m²	
18. Horário de Funcionamento: 24h		19. Dias Trab./Semana: 7	
20. N° Funcionários: 749		21. N° Atendimentos./Dia: 225	
II – RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DO PGRSS:			
22. Nome: Rosimary Correia de Araújo Teixeira			
23. Nome do Conselho: COREN		24. N° Reg. Conselho: 98315	

ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL) - Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)



ESTERILIZAÇÃO - Centro de material e esterilização (CME)



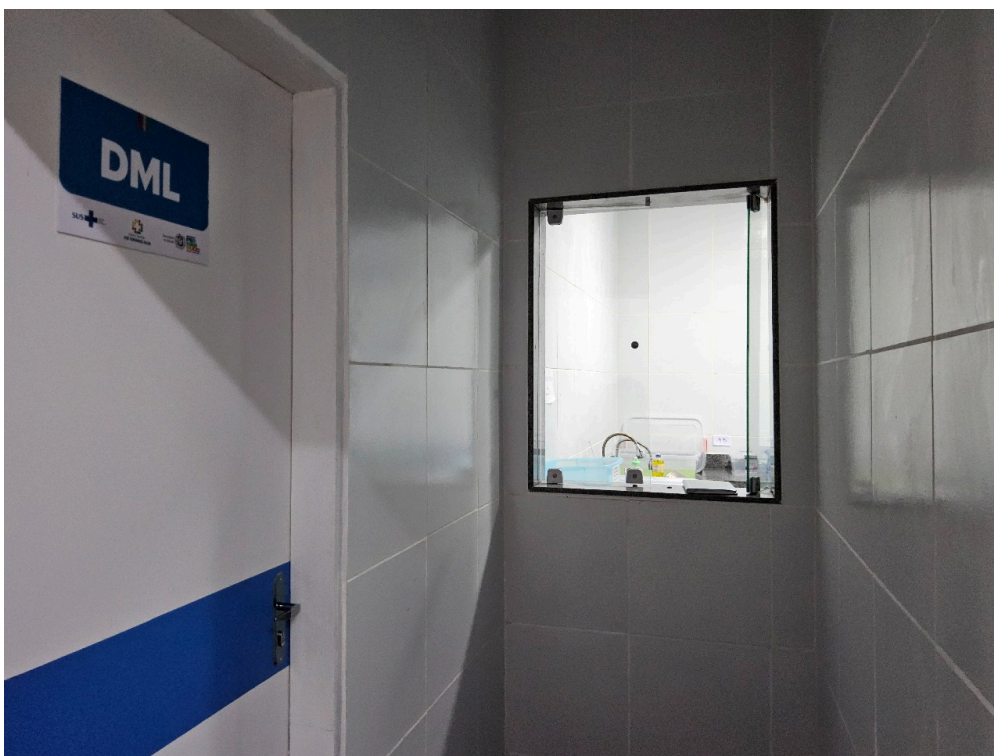
Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





ESTERILIZAÇÃO - Centro de material e esterilização (CME)

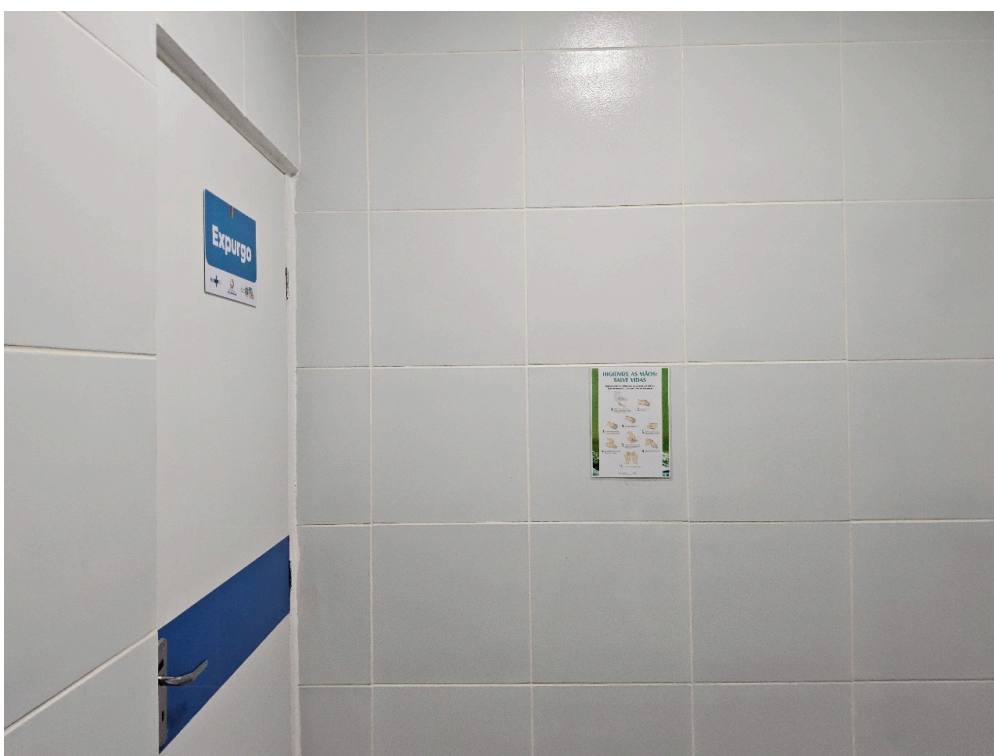


ESTERILIZAÇÃO - Centro de material e esterilização (CME)





ESTERILIZAÇÃO - Centro de material e esterilização (CME)



ESTERILIZAÇÃO - Centro de material e esterilização (CME)





ESTERILIZAÇÃO - Centro de material e esterilização (CME)



ESTERILIZAÇÃO - Centro de material e esterilização (CME)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





ESTERILIZAÇÃO - Centro de material e esterilização (CME)



ESTERILIZAÇÃO - Centro de material e esterilização (CME)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 11:42

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 1264/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



Vermelho
3

SUPERINTENDÊNCIA DE ENFERMAGEM
COORDENADORIA DE ENFERMAGEM DA EMERGÊNCIA
CHECK-LIST CARRÃO EMERGÊNCIA - MEDICAÇÃO

COTA	MEDICAÇÃO	SETOR	APR	LOTE	MES	ANO	VALIDADE	QUANTIDADE	DATA	DIURNO	NOTURNO	N. DO LACRE
05	ADENOSINA	AMP	195055	02127	02	2025	02127	1	11/12/25			1227238
10	ADRENALINA	AMP	2406468	06126	06	2025	06126	2	11/12/25			1227238
05	ÁGUA DESTILADA	AMP	2504040	02127	02	2025	02127	3	11/12/25			1227238
05	AMINOFILINA	AMP	0071244	05126	05	2025	05126	4	11/12/25			1227238
10	AMIODARONA	AMP	AD020124	06126	06	2025	06126	5	11/12/25			1227238
20	ATROPINA	COMP	NT 0033	03126	03	2025	03126	6	11/12/25			1227238
10	BICARBONATO DE SÓDIO	AMP	AT 240058	03126	03	2025	03126	7	11/12/25			1227238
06	CAPTOPRIL 25MG	COMP	PA 240002	05126	05	2025	05126	8	11/12/25			1227238
05	CEDILAMIDE	AMP	2410073	03126	03	2025	03126	9	11/12/25			1227238
05	CLORETO DE POTÁSSIO 40mg	AMP	—	—	—	—	—	10	11/12/25			1227238
04	DEXAMETASONA 4mg	FA	TUG	03126	03	2025	03126	12	11/12/25			1227238
10	DESLANOL	AMP	DX 258024	03127	03	2025	03127	13	11/12/25			1227238
05	DOBUTAMINA	AMP	2346334	10125	10	2025	10125	14	11/12/25			1227238
05	DOPAMINA	AMP	24061534	06126	06	2025	06126	15	11/12/25			1227238
06	ETILEFRIL	AMP	57020990	10127	10	2025	10127	16	11/12/25			1227238
06	FENERGAM	AMP	2346394	10125	10	2025	10125	17	11/12/25			1227238
05	FUROSEMIDA	AMP	81024124	07126	07	2025	07126	18	11/12/25			1227238
10	GLICOSE 50%	AMP	25050479	05127	05	2025	05127	19	11/12/25			1227238
05	GLUCANATO DE CÁLCIO 400	AMP	2433306	12126	12	2025	12126	20	11/12/25			1227238
05	HEPARINA	FA	13110299	1811125	18	2025	1811125	21	11/12/25			1227238
05	HIDROCORTISONA 100MG	FA	00751244	03126	03	2025	03126	22	11/12/25			1227238
05	HIDROCORTISONA 500MG	FA	25461783	04126	04	2025	04126	23	11/12/25			1227238
05	ISORDIL	COMP	43155793	12125	12	2025	12125	24	11/12/25			1227238
05	NITROPRUSSÍATO DE SÓDIO(NIPRIDE)	AMP	24112430	11126	11	2025	11126	25	11/12/25			1227238
05	NITROGLICERINA(TRIDIL)	AMP	FF	—	—	—	—	26	11/12/25			1227238
05	NORADRENALINA	AMP	24070873	07126	07	2025	07126	27	11/12/25			1227238
01	SULFATO DE MAGNÉSIO 50%	AMP	4070391	07126	07	2025	07126	28	11/12/25			1227238
03	VASOPRESSINA	AMP	FF	—	—	—	—	29	11/12/25			1227238
05	XILOCAINA SEM VASO	FA	23301579	10125	10	2025	10125	30	11/12/25			1227238
								31	11/12/25			1227238

lidocaina
237257 4125

ESTRUTURA DA UNIDADE - Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves



ESTERILIZAÇÃO - Centro de material e esterilização (CME)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 11:42

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 1264/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



qNqdfDDc



ESTERILIZAÇÃO - Centro de material e esterilização (CME)

Superintendência de Enfermagem
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM DA EMERGÊNCIA
CHECK - LIST CARRIO EMERGENCIA - MEDICACAO

COTA / MEDICACAO	SETOR	LOTE	VALIDADE	QUANTIDADE	DATA	DIURNO	NOTURNO	N. DO LACRE
05 ADRENALINA	AMP	198655	02/12	1	12/12/25	Natália	Natália	1227238
10 AGUA DESTILADA	AMP	2406168	02/12	2	12/12/25	Natália	Natália	1227238
05 AMIODARONA	AMP	250304010	02/12	3	12/12/25	Natália	Natália	1227238
10 AMIODARONA	AMP	0071244	05/12	4	12/12/25	Natália	Natália	1227238
20 ATROPINA	COMP	AD020124	06/12	5	12/12/25	Natália	Natália	1227238
10 BICARBONATO DE SODIO	AMP	AT240808	02/12	6	12/12/25	Natália	Natália	1227238
06 CAPTOPRIL 25MG	COMP	B1241002	05/12	7	12/12/25	Natália	Natália	1227238
05 CEDILAMIDE	AMP	2410023	02/12	8	12/12/25	Natália	Natália	1227238
05 CLORETO DE POTASSIO 19.1%	AMP	126	02/12	9	12/12/25	Natália	Natália	1227238
04 DEXAMETASONA 4mg	FA	DX258521	02/12	10	12/12/25	Natália	Natália	1227238
10 DESLANOL	AMP	2346331	10/12	11	12/12/25	Natália	Natália	1227238
05 DOBUTAMINA	AMP	24061531	06/12	12	12/12/25	Natália	Natália	1227238
05 DOPAMINA	AMP	82070990	10/12	13	12/12/25	Natália	Natália	1227238
06 ETILEFRIL	AMP	2346391	10/12	14	12/12/25	Natália	Natália	1227238
06 FENERGAM	AMP	81024124	03/12	15	12/12/25	Natália	Natália	1227238
05 FUROSEMIDA	AMP	25050439	03/12	16	12/12/25	Natália	Natália	1227238
10 GLICOSE 50%	AMP	2433306	12/12	17	12/12/25	Natália	Natália	1227238
05 GLUCANATO DE CALCIO 10%	AMP	23140299	18/11/25	18	12/12/25	Natália	Natália	1227238
05 HEPARINA	FA	40751244	03/12	19	12/12/25	Natália	Natália	1227238
05 HIDROCORTISONA 100MG	FA	25461383	05/12	20	12/12/25	Natália	Natália	1227238
05 HIDROCORTISONA 500MG	FA	25461383	04/12	21	12/12/25	Natália	Natália	1227238
05 ISORDIL	COMP	43155793	12/12	22	12/12/25	Natália	Natália	1227238
05 NITROPRUSSATO DE SODIO(NIPRIDE)	AMP	24112430	11/12	23	12/12/25	Natália	Natália	1227238
05 NITROGLICERINA(TRIDIL)	AMP	FF	FF	24	12/12/25	Natália	Natália	1227238
05 NORADRENALINA	AMP	24070873	07/12	25	12/12/25	Natália	Natália	1227238
01 SULFATO DE MAGNESIO 50%	AMP	4070391	07/12	26	12/12/25	Natália	Natália	1227238
03 VASOPRESSINA	AMP	FF	FF	27	12/12/25	Natália	Natália	1227238
05 XILOCAINA SEM VASO	FA	23301579	10/12	28	12/12/25	Natália	Natália	1227238

lidocaina gel 237257 11/125

ESTRUTURA DA UNIDADE - Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves

CHECKAGEM POR USO()		SUPERINTENDÊNCIA DE ENFERMAGEM COORDENADORIA DE ENFERMAGEM DA EMERGENCIA CHECKLIST CARRO ENFERMAGEM MATERIAIS				NÚMERO DO LACRE	
COTA	MATERIAL	VAL	SETOR	MES	ANO	DATA	
01	DESFIBRILADOR COM CABOS	✓	ENF. DIURNO	ENF. NOTURNO			
01	ASPIRADOR	✓	Natália	Natália		12/27/23	
02	EXTENSÃO DE SILICONE ESTÉRIL	✓	Alana	Alana		12/27/23	
01	TRAQUEOSTOMO N. 7	✓	Kellie	Kellie		12/27/23	
01	TRAQUEOSTOMO N. 7.5	✓					
01	TRAQUEOSTOMO N. 8.0	✓					
10	SERINGAS DE 5, 10 E 20ML (DE CADA)	✓	Alana	Alana		12/27/23	
05	TORNEIRA 03 VIAS	✓	Jessica	Jessica		12/27/23	
03	CATETER NASAL	✓	Natália	Natália		12/27/23	
05	SERINGAS DE 1ML	✓	Natália	Natália		12/27/23	
15	AGULHAS 40 X12	✓	Alana	Alana		12/27/23	
15	AGULHAS 25 X 0,70	✓					
05	AGULHAS 13 X 4,45MM	✓	Alana	Alana		12/27/23	
05	EQUIPO MACROGOTAS	✓	Alana	Alana		12/27/23	
02	EQUIPO MICROGOTAS	✓					
02	EQUIPO FOTOSSENSIVEL	✓	Natália	Natália		12/27/23	
03	JELCO N. 14	✓					
03	JELCO N.16	✓					
03	JELCO N.18	✓					
03	JELCO N.20	✓					
03	JELCO N. 22	✓					
03	JELCO N. 24	✓					
05	LUVAS DE PROC. ESTÉRIL (PARES)	✓					
10	LUVAS DE PROCEDIMENTO (PARES)	✓					
05	MÁSCAR DESCARTÁVEL	✓					
05	LAMINA DE BISTURI N. 15	✓					
05	SNG N. 18	✓					
01	SNG N.20	✓					
03	SNG N. 22	✓					
03	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML	ED					
03	SORO GLICOSADO Á 10% 500ML	03/27					
03	SORO RINGER COM LACTATO	11/25					
02	UMIDIFICADOR	05/28					
		Sat					

ESTRUTURA DA UNIDADE - Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves



ESTERILIZAÇÃO - Centro de material e esterilização (CME)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



SUPERINTENDÊNCIA DE ENFERMAGEM COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM DA EMERGÊNCIA CHECKLIST CAIXA DE TÍT ADULTO									
COTA	MATERIAL	VAL	SETOR:	MES:	ANO:	DATA	NÚMERO DO LACRES		
			ENF. DIURNO	ENF. NOTURNO					
01	AMBU COMPLETO(FORA DA CAIXA	✓	Natália	Natália		1	1227226	1227227	
02	LARINGOSCOPIO COMPLETO(FORA DA CAIXA)	✓	Natália	Natália		2	1227241	1227226	
03	EXTENSÃO DE SILICONE ESTÉRIL	✓	Natália	Natália		3	1227241	1227226	
03	TOT N.6	✓	Natália	Natália		4	1227241	1227226	
03	TOT N.7	✓	Natália	Natália		5	1227241	1227226	
03	TOT N.7,5	✓	Natália	Natália		6	1227241	1227226	
03	TOT N.8,0	✓	Natália	Natália		7	1227241	1227226	
03	TOT N.8,5	✓	Natália	Natália		8	1227241	1227226	
03	TOT N.9,0	✓	Natália	Natália		9	1227241	1227226	
03	TOT N.9,5	✓	Natália	Natália		10	1227241	1227226	
02	FIO GUIA	✓	Natália	Natália		11	1227241	1227226	
03	CADARCO	✓	Natália	Natália		12	1227241	1227226	
03	SERINGA DE 20 ML	✓	Natália	Natália		13	1227241	1227226	
03	SERINGAS DE 10ML	✓	Natália	Natália		14	1227241	1227226	
01	CÂNULA DE GUEDEL M E G	✓	Natália	Natália		15	1227241	1227226	
01	AMBU	✓	Natália	Natália		16	1227241	1227226	
01	FILTRO PARA VENTILADOR	✓	Natália	Natália		17	1227241	1227226	
03	SONDA DE ASPIRAÇÃO N. 12	✓	Natália	Natália		18	1227241	1227226	
03	SONDA DE ASPIRAÇÃO N. 14	✓	Natália	Natália		19	1227241	1227226	
03	GAZES	✓	Natália	Natália		20	1227241	1227226	
03	LUVAS DE PROCEDIMENTO ESTÉRIL	✓	Natália	Natália		21	1227241	1227226	
03	LUVAS ESTÉRIL 7,5	✓	Natália	Natália		22	1227241	1227226	
05	LUVAS ESTÉRIL 8,0	✓	Natália	Natália		23	1227241	1227226	
01	DORMONID	10-26	Natália	Natália		24	1227241	1227226	
01	FENTANIL	09-26	Natália	Natália		25	1227241	1227226	
01	SUXAMETÔNIO	FE	Natália	Natália		26	1227241	1227226	
01	LIDOCAÍNA SEM VASO	10125	Natália	Natália		27	1227241	1227226	
01	ETOMIDATO	10126	Natália	Natália		28	1227241	1227226	
05	ÁGUA DESTILADA	03177	Natália	Natália		29	1227241	1227226	
01	LIDOCAÍNA GEL	✓	Natália	Natália		30	1227241	1227226	
01	ÓCULOS DE PROTEÇÃO	✓	Natália	Natália		31	1227241	1227226	

ESTRUTURA DA UNIDADE - Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves



ESTRUTURA DA UNIDADE - Consultório Médico



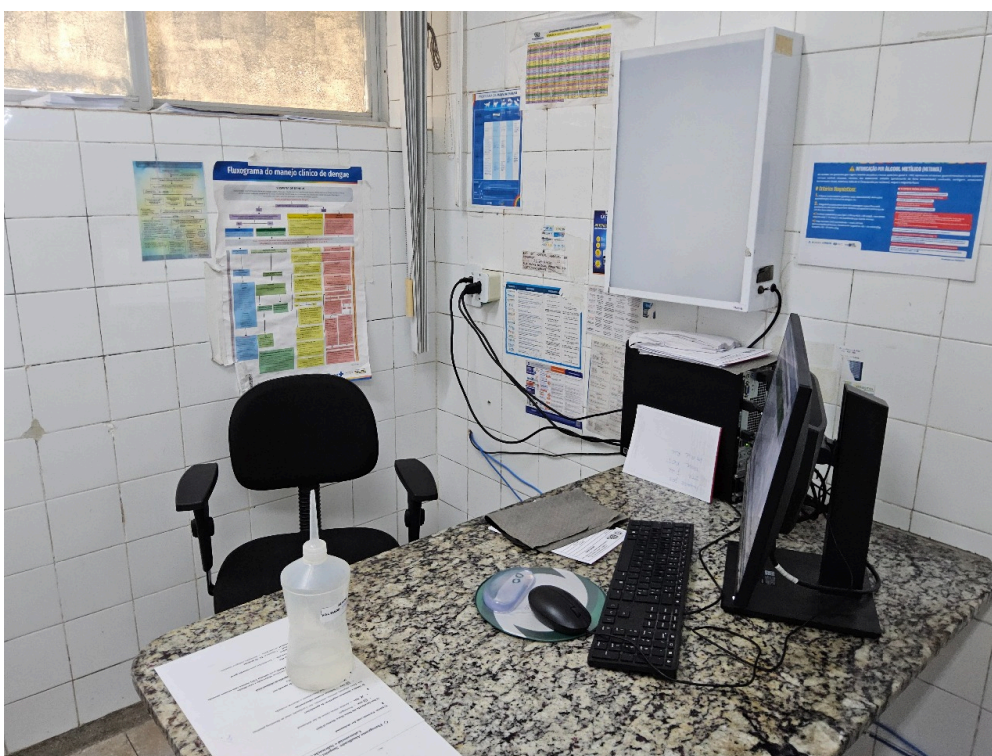
Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 11:42

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 1264/2025 e código verificador abaixo do QRCODE





CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA - Utiliza o Centro Cirúrgico do hospital

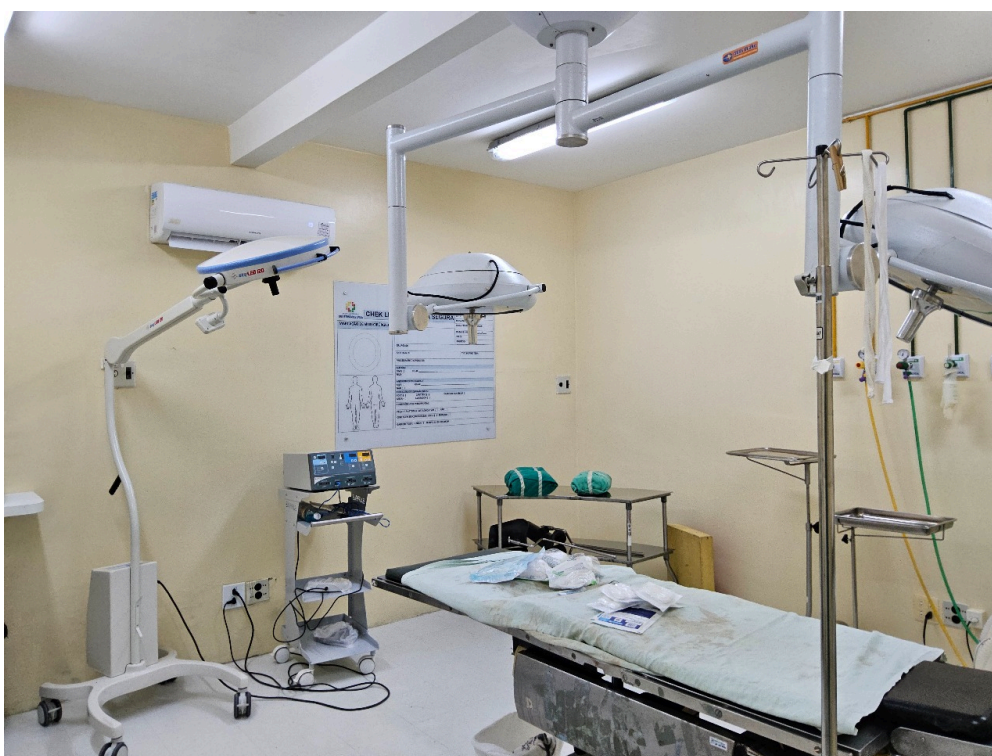


ESTRUTURA DA UNIDADE - Consultório Médico





ESTRUTURA DA UNIDADE - Consultório Médico

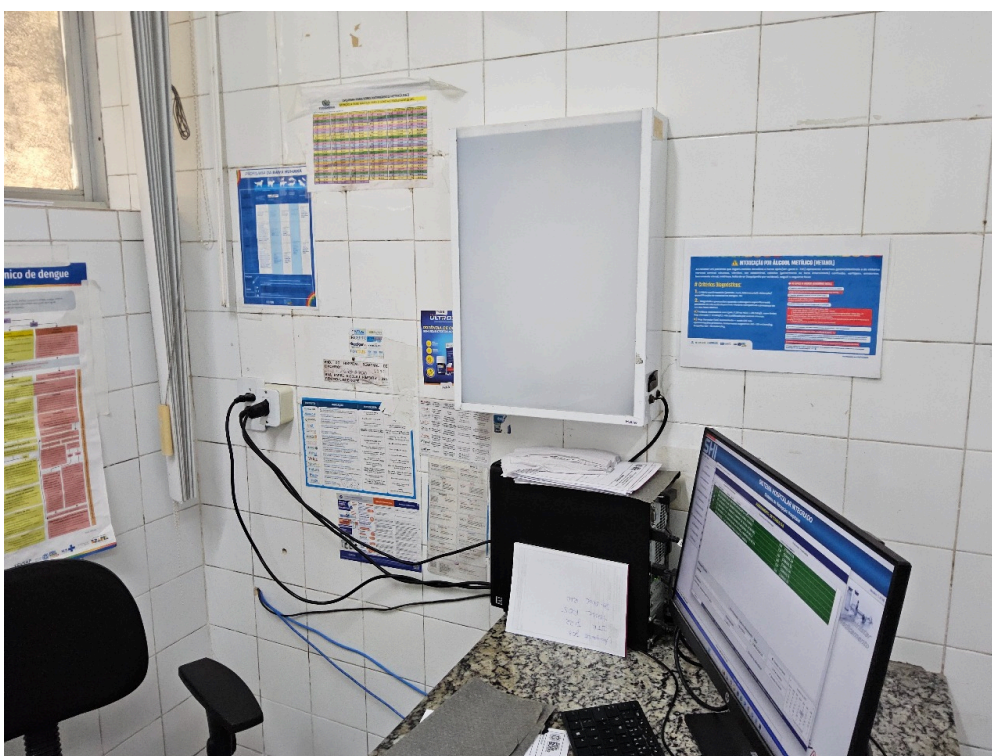


CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA - Utiliza o Centro Cirúrgico do hospital





CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA - Utiliza o Centro Cirúrgico do hospital



ESTRUTURA DA UNIDADE - Consultório Médico





CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA - Utiliza o Centro Cirúrgico do hospital



CARACTERIZAÇÃO - Número de salas cirúrgicas





CARACTERIZAÇÃO - Número de salas cirúrgicas



CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA - Utiliza o Centro Cirúrgico do hospital



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 11:42

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 1264/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



qNqdfDDc



CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA - Utiliza o Centro Cirúrgico do hospital



CARACTERIZAÇÃO - Número de salas cirúrgicas





INFRAESTRUTURA - Sala de Recuperação Pós-Anestésica



INFRAESTRUTURA - Sala de Recuperação Pós-Anestésica



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



PROCESSO ELEITORAL DA COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA - CREMEPE

Comissões Permanentes e Especiais COMISSÃO DE ÉTICA

Para: mim, Cc: - Seg, 7 de abr às 13h47

Ao Dr. Leonardo Camarotti de Oliveira Canejo

Diretor Técnico - Hospital Regional do Limoeiro José Fernandes Salsa

E-mail: leonardo.canejo@yahoo.com.br leonardo.canejo@yahoo.com.br

Prezado Senhor Diretor,

Conforme acordado em ligação, encaminho em anexo a Resolução CFM N° 2.152/2016, que trata da Comissão de Ética Médica, bem como os seguintes documentos: o modelo de regimento interno da comissão, o modelo de ata e edital de convocação, o modelo de apresentação das chapas e o detalhamento dos membros.

Informamos que para garantir a homologação adequada, é necessário que toda a documentação seja entregue integralmente, sendo assim, solicitamos que toda documentação seja enviada assim que estiver completa.

Documentações necessárias:

1. Edital das eleições, conforme art.14 da resolução 2.152/2016
2. Membros da comissão, eleitoral conforme art.13 da resolução 2.152/2016
3. Relação do corpo clínico, conforme art.1 da resolução 2.152/2016
4. Informação das chapas, conforme art.16 da resolução 2.152/2016
5. Lista de apuração dos votos, conforme art.17 da resolução 2.152/2016
6. Ata da eleição lavrada pela comissão eleitoral, conforme art.18 da resolução 2.152/2016

Registro de processo eleitoral da Comissão de Ética Médica

HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSÉ FERNANDES SALSA																																		
ESCALA MÉDICO CLÍNICO GERAL PLANTONISTAS- OUTUBRO/ 2025																																		
NOME COMPLETO	MAT.	VÍNCULO	Nº CONSELHO	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
				Q	Q	S	S	U	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S
EDUARDO CORTE REAL LIRA	437.859-8	ESTATUTÁRIO	21.725							N							N																	
ALESSI GUSTAVO BATALHA NOGUEIRA	436.068-5	ESTATUTÁRIO	13.024							D							D																	
MARIA EDUARDA MARTINS DE OLIVEIRA	EXTRA	EXTRA	37.238							P							P																	
WILLIAM HENRIQUE DA SILVA	470.426-6	CTD	32.286							P							P																	
EDUARDO ANTONIO BUSTOS VILLABÓN	454.394-7	CTD	11.214								P						P																	
ANTONIO ETEVALDO DE LIMA HENRIQUE	454.493-6	CTD	25.717									P						P																
ELIZABETE CRISTINA DA S T DE OLIVEIRA	388.439-7	ESTATUTARIA	22.803								P							P																
CAMILA SOARES DE OLIVEIRA PESSOA	438.281-0	ESTATUTÁRIO	30.388							P								P																
ROGERIA CARLA ALVES DE SOUZA	465.245-2	CTD	32.168									P						P																
ALESSANDRO VINICIUS CORDEIRO FEITOSA		CTD	30.099							P								P																
ALESSI GUSTAVO BATALHA NOGUEIRA	354.322-4	ESTATUTÁRIO	13.024							P								P																
PORFÍRIO ANTÔNIO DOS SANTOS NETO	464.774-2	CTD	30.987								P								P															
NATHANIA SARAIVA RAMOS E CRUZ	429.571-4	ESTATUTÁRIO	26.252							P								P																
HERIKA VANESSA NEVES SILVA		CTD									P							P																
ANA KARINA INTERAMINENSE CAZUZI	433.535-0	ESTATUTÁRIO	28.237									P							P															
RAFAEL SILVESTRE VIEIRA DA SILVA	426.366-9	ESTATUTÁRIO	26.620							P								P																
LEONARDO DE ANDRADE PAIVA MENEZES	404.765-6	ESTATUTÁRIO	25.145								P							P																
CYBELLE AMORIM DE CARVALHO NASCIMENTO		CTD	31.471									P							P															
FELIPE ASSUNÇÃO BARBOSA	EXTRA	EXTRA	33.665									D						D																
LUCAS VINICIUS MOREIRA ARAUJO		CTD	35.227								N																							
ALESSANDRO VINICIUS CORDEIRO FEITOSA	454.417-0	CTD	30.099								P							P																
BRENNA CAVALCANTI BATISTA	EXTRA	EXTRA	36.003									P							P															
CLEIR SAMPAIO DE FARIAS	454.489-7	CTD	26.737									P							P															
CARLOS JOSE V V DE MENDONÇA	246.076-9	ESTATUTÁRIO	14.367										P						P															
CARLOS ALBERTO PEIXOTO AGRA DE MELO	225.040-3	ESTATUTÁRIO	8.543																															
PAD																																		
LICENÇA PRÊMIO - SETEMBRO/2025 A MAIO/2026																																		

Escalas Médicas

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 **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



qNqdfDDc

HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSÉ FERNANDES SALSA
ESCALA MÉDICOS PEDIATRIA PLANTONISTAS - OUTUBRO/2025

NOME COMPLETO	MAT.	VÍNCULO	Nº CONSELHO	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
HELENEICE NOGUEIRA DA SILVA	309438-3	ESTATUTÁRIO	4.870	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S
MARCOS ANTONIO PIRES VALADARES LUSTOSA	377.392-2	ESTATUTÁRIO	15.650																															
ALINE CAROLINE PEDROSA DE ALMEIDA		CTD	34.035																															
THIAGO VASCONCELOS BESERRA	451117-4	CTD	26.395																															
THAIS CÂMARA BORGES RAMOS		CTD	32.939																															
JANNYSON JOSÉ BRAZ JANDU		CTD	35.854																															
RITA DE CÁSSIA CRUZ ARAÚJO	343424-9	ESTATUTÁRIO	17.288	F																														
MARIA HELENA DOMINGOS DE LIRA	233618-9	ESTATUTÁRIO	10.629	P																														
THIAGO VASCONCELOS BESERRA		CTD	26.395	P																														
DOMINGOS SÁVIO ARAÚJO DE CASTRO	261.137-6	ESTATUTÁRIO	13.304	P																														
ARYSAMAC LIRA TAVARES		CTD	37.188	P																														
ANDERSON RIBEIRO DE OLIVEIRA	375959-8	ESTATUTÁRIO	14.686	P																														
DANDARA BITU DO NASCIMENTO	357220-0	ESTATUTÁRIO	21.280	P																														
NILSON TORRES GALINDO FILHO		CTD	33.845	P																														
NATÁLIA TATIANE DALCIN		CTD	34.895	P																														
MANOEL GOMES DE SOUZA NETO		CTD	25.315																															
YASMIM VASCONCELOS BESERRA		CTD	37.291																															

LEGENDA:
P = PLANTÃO 24h
D = PLANTÃO 12h DIA
N = PLANTÃO 12h NOITE
M = DIARISTA MANHÃ

Dr. Jaciel Soares de Oliveira
Gestor do Hospital Regional
José Fernandes Salsa - Limoeiro
Mat. 354.328-8

Escalas Médicas

HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSÉ FERNANDES SALSA
ESCALA MÉDICOS ANESTESISTAS PLANTONISTAS - OUTUBRO/2025

NOME COMPLETO	MAT.	VÍNCULO	Nº CONSELHO	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
LORENA DUARTE DE ANDRADE LIMA	356.897-0	ESTATUTÁRIA	20.604	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S
JOSÉ DIEGO DOS SANTOS PEREIRA	003417999/01	ESTATUTÁRIO	22.815																															
GINA LARISSA DOS SANTOS NASCIMENTO	354.620-9	ESTATUTÁRIA	17.242	P																														
MARCELIO MAIA GONÇALVES DE MOURA	398.456-7	ESTATUTÁRIO	19.108	P																														
JÉSSICA SOUZA MAIA TRUMMER ALEIXO	COOPERATIVA	COOPERATIVA	27.418	P																														
JOSÉ DIEGO DOS SANTOS PEREIRA	COOPERATIVA	COOPERATIVA	22.815	P																														
ANTÔNIO ANDRÉ LIMA DA SILVA	18257038/01	ESTATUTÁRIO	25.129	P																														

ESCALA MÉDICOS ANESTESISTAS DE CIRURGIAS ELETIVAS - OUTUBRO/2025

NOME COMPLETO	MAT.	VÍNCULO	Nº CONSELHO	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
IRENO CELSO NOGUEIRA		COOPAGRESTE	4.500	D																														
JOSÉ DIEGO DOS SANTOS PEREIRA		COOPAGRESTE	22.815																															


LEGENDA:
P = PLANTÃO 24h
D = PLANTÃO 12h DIA
N = PLANTÃO 12h NOITE
M = DIARISTA MANHÃ
T = DIARISTA TARDE

Dr. Jaciel Soares de Oliveira
Gestor do Hospital Regional
José Fernandes Salsa - Limoeiro
Mat. 354.328-8

Escalas Médicas



Secretaria
da Saúde



HOSPITAL REGIONAL
DE LIMOEIRO
JOSÉ FERNANDES SALSAL
FERNANDES SALSAL

HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSÉ FERNANDES SALSAL
ESCALA MÉDICO TRAUMATO/ORTOPEDIA PLANTONISTAS - OUTUBRO/2025

NOME COMPLETO	MAT.	VÍNCULO	Nº CONSELHO																																
				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	
KASSIO RODRIGUES DE MACÊDO		ESTATUTÁRIO	18.925	Q	Q	S	S	U	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S
PAULO FERNANDO SOBRAL DA SILVA		ESTATUTÁRIO	10.745							D								D																	P
LUIZ TEIXEIRA DE OLIVEIRA NETO	377.391-4	ESTATUTÁRIO	21.795							N											N														
ELDER DE VASCONCELOS CARVALHO	018129706/0	ESTATUTÁRIO	22.023																																
JOSE MIGUEL FRANCISCO DA SILVA SOUZA	375.954-7	ESTATUTÁRIO	21.839																																
JOAO RICARDO PONTES PIERRUCI	245.248-0	ESTATUTÁRIO	7.142																																
ANDREI RAMALHO ANTUNES BRITO	018151635/0	ESTATUTÁRIO	29.952	P																															
ROBERTO DE CASTRO COSTA	193.943-2	ESTATUTÁRIO	11.730	N																															
JULIO TADEU ARRAES DA CUNHA SOUZA	246.462-4	ESTATUTÁRIO	13.722	P																															
LUIZ TEIXEIRA DE OLIVEIRA NETO		ESTATUTÁRIO	21.795																																
LUCIEL SOARES DE OLIVEIRA	354.328-5	ESTATUTÁRIO	17.726																																
MARIANA CAVALCANTI DE MELO		ESTATUTÁRIO	24.973																																
ROBERTO DE CASTRO COSTA	183.943-2	ESTATUTÁRIO	11.730																																
IAN FERGUSON RAMALHO DE LACERDA	451.124-7	CTD	23.590																																
LUCIANO GOMES DE FIGUEIREDO		ESTATUTÁRIO	24.351																																
LUIZ JOVÊNIO MEDEIROS DE ARRUDA CÂMARA		ESTATUTÁRIO	8.637 PB																																
HERNÔNIO PEREIRA LOBO	193.018-4	ESTATUTÁRIO	11.293																																

LICENÇA PRÊMIO - 01/10/2025 A 30/03/2026

AMBUATÓRIO DE EGRESSO E CONSULTAS REGULADAS PELO CMCE

NOME COMPLETO	MAT.	VÍNCULO	Nº CONSELHO																															
				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
JOSE WANDERLEY DE SIQUEIRA	230.016-8	ESTATUTÁRIO	8.024																															
LUIZ TEIXEIRA DE OLIVEIRA NETO	377.391-4	ESTATUTÁRIO	21.795																															
JOAO RICARDO PONTES PIERRUCI	245.248-0	ESTATUTÁRIO	7.142																															
PAULO FERNANDO SOBRAL DA SILVA		ESTATUTÁRIO	10.745																															

LEGENDA:

P = PLANTÃO 24h

D = PLANTÃO 12h DIA

N = PLANTÃO 12h NOITE


M = DIARISTA MANHÃ

T = DIARISTA TARDE

F = FÉRIAS

Dr. Luiz da Silva
Diretor do Hospital Regional
José Fernandes Salsa - Limoeiro
Mat 354.328-5

SECRETARIA
de Saúde



GOVERNO DO
MUNICÍPIO DE
LIMOEIRO DO SUL
RUA BRAGA, 100 - JARDIM
CENTRO - 96200-000 - RS

HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSÉ FERNANDES SALSA

ESCALA MÉDICOS EVOLUCIONISTAS OUTUBRO/2025

NOME COMPLETO	MAT.	VÍNCULO	Nº CONSELHO																															
				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
				Q	Q	Q	S	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q
JOSE DE ANCHIETA AMORIM	405.033-9	ESTATUTARIO	14.710																															
EDUARDO CORTE REAL LIRA	437.859-8	ESTATUTARIO	21.725																															
JOSE DE ANCHIETA AMORIM	405.033-9	ESTATUTARIO	14.710																															
MAYARA PEREIRA DE ARAÚJO		CTD	32.431																															
MAYARA PEREIRA DE ARAÚJO		CTD	32.431																															
MONIZE NAARA L DE MORAES SOARES	018128165/01	CTD	31.404																															
MONIZE NAARA L DE MORAES SOARES	018128165/01	CTD	31.404																															

CLÍNICA PEDIÁTRICA

JOICE MACIELLE MURIZ MENDES	EXTRA	EXTRA	39.101																																
LETÍCIA MARIA SILVA SOARES	EXTRA	EXTRA	38.161																																
HELENDICICE NOGUEIRA DA SILVA	EXTRA	EXTRA	4.870																																
JOSE ERIVELTON RODRIGUES DA CUNHA	EXTRA	EXTRA	14.133																																

CLÍNICA OBSTÉTRICA

LUANA SILVEIRA DOS SANTOS	EXTRA	EXTRA	32.426																																
AMAUURY ANTÔNIO MONTANHEIRO	EXTRA	EXTRA	10.309																																
PAULO SÉRGIO ALVES ABOU HANA JUNIOR	EXTRA	EXTRA	30.481																																
ROBERTO EDNO MIRANDA RIOS	EXTRA	EXTRA	8.443																																
MARCOS ANTÔNIO DE ARAÚJO	EXTRA	EXTRA	8.642																																
ISABELLA REGINA DA CUNHA BARROS	EXTRA	EXTRA	28.920																																
ALÍCIA MOURÃO VIEIRA	EXTRA	EXTRA	36.643																																

Dr. Maciel Soares de Oliveira



Secretaria
da Saúde



GOV DO
MAR
NÃO
CO
ESTADO DE MARANHÃO

HOSPITAL REGIONAL DE LIMOEIRO JOSÉ FERNANDES SALSA
ESCALA DE PLANTÃO OBSTÉTRICA OUTUBRO/2025

NOME COMPLETO	MAT.	VÍNCULO	Nº CONSELHO	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
				Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S
AMAUURY ANTÔNIO MONTANHEIRO	202402/02	ESTATUTÁRIO	9.835																															
FERNANDO ANTONIO LOPES PEREIRA	231.319-7	ESTATUTÁRIO	8.823																															
PAULO SÉRGIO ALVES ABOU HANA JÚNIOR	18150012/01	CTD	30.481																															
JESONIAS VIEIRA BARBOSA	244.091-1	ESTATUTÁRIO	7.089																															
MÁRIO DE MEDEIROS CARDOSO	454.356-4	CTD	4.427																															
ROBERTO EDNO MIRANDA RIOS	143.409-8	ESTATUTÁRIO	8.443																															
MARCOS ANTONIO DE ARAÚJO	230.030-0	ESTATUTÁRIO	8.642																															
THIAGO BENICIO MATIAS BRANDÃO		CTD	27.995																															
ISABELLA REGINA DA CUNHA BARROS	18149995/01	CTD	28.920																															
PRISCILLA EDUARDA CAVALCANTI QUERÁLVA	4013220/01	ESTATUTÁRIA	27.344																															
JOSÉ RAMOS DA SILVA FILHO	113.120/05	ESTATUTÁRIO	10.967																															
ALÍCIA MOURÃO VIEIRA	EXTRA	EXTRA	36.643																															
LIANNA SILVEIRA DOS SANTOS		CTD	32.426																															

Escalas Médicas

Alt

Alt Gr

HRL

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL JOSÉ FERNANDES SALSA - LIMOEIRO - PE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR - VEH

Do: Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - Hospital Regional de Limoeiro

Para: Vigilância de Óbitos - II GERES

Informo a V. S^a que após revisão de óbito por causa gárbage na causa básica de morte foi feito registro no Núcleo de Vigilância Epidemiológica em contexto de Investigação de Óbitos

Exemplar de registro no Núcleo de Vigilância Epidemiológica em contexto de Investigação de Óbitos



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



Implantação do Enfermeiro no CETRANS

A implantação do enfermeiro no Cetrans trouxe uma mudança significativa na dinâmica da regulação das transferências. Antes, toda a responsabilidade pelo processo recaía sobre os enfermeiros assistenciais dos setores, que acumulavam a assistência direta ao paciente com a complexa logística de transferências.

Nos primeiros 20 dias de atuação (11/08 a 31/08), já foi possível observar o impacto positivo: foram realizadas **150 transferências**, das quais **92 (61,3%) pela Unidade Básica/ e ou USA do HRL**, evidenciando a centralidade desse recurso. Outros números que chamam atenção são a **demandas das USB externas (14%)**, que refletem a articulação com municípios vizinhos, e o quantitativo das **transferências avançadas (17,3%)**, que envolvem maior complexidade.

Esse volume demonstra não apenas a **alta demanda do serviço**, mas também a importância da presença do enfermeiro dedicado exclusivamente ao Cetrans, permitindo que os enfermeiros assistenciais permaneçam focados no cuidado direto ao paciente, sem o acúmulo de funções administrativas e logísticas.

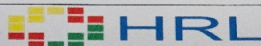
Perspectivas e Necessidades

- **Inserção do médico no Cetrans:** diante do número expressivo de transferências avançadas e da complexidade dos casos, cogita-se a necessidade da presença médica na equipe, para dar suporte técnico em situações que exigem decisões clínicas rápidas e seguras.
- **Ampliação da frota – nova ambulância básica:** considerando que as VTs do HRL foram responsáveis por mais da metade das transferências (61,3%) - a USA é frequentemente utilizada para transferências básicas, o aumento da frota se mostra estratégico para garantir agilidade, evitar sobrecarga e ampliar a capacidade de resposta da instituição.

Investimento no Cetrans é fundamental

Comunicação solicitando médico exclusivo para transporte de pacientes

Planilha1



GOVERNO DO ESTADO DE PE
SECRETARIA ESTADUAL DE
HOSPITAL REGIONAL JOSÉ FERNANDES SALSA

INDICADORES / 2024	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Nº de Leitos	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77
Pacientes Internados	188	192	240	308	392	414	363	317	405			
Atendimentos na Urgência Geral	3.665	3.402	4.132	4.213	4.528	4.098	4.284	4.212	4.001			
Atendimentos na Urgência Pediátrica	857	844	1.241	1.723	1.729	1.819	1.529	1.414	1.313			
Atendimento na Urgência Obstétrica	286	313	299	317	358	318	315	275	353			
Atendimento na Urgência Odontológica	204	148	163	168	260	126	142	141	260			
Partos Cirúrgicos	4	4	3	6	16	12	15	11	12			
Partos Normais	13	19	26	22	39	39	42	51	39			
Proced. Obstétricos: curetagem, etc...	11	7	5	3	9	1	7	11	51			
Proced. Traumatológicos: redução, etc...	198	76	5	16	28	17	26	72	56			
Proced. Cirúrgicos: suturas, drenagens, etc...	164	959	103	605	557	648	755	751	883			
Cirurgias Traumatológicas Emergência	0	0	0	0	0	1	0	0	1			
Cirurgias Gerais Eletivas	0	41	86	91	66	78	63	59	91			
Cirurgias Gerais Emergência	1	0	1	2	1	1	2	1	1			
Média de Permanência	4,17	3,50	3,84	3,54	3,39	2,99	3,07	3	2,79			

Página 1

Indicadores/quantitativo de atendimentos

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 **02/11/2025 às 11:42**

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 **1264/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



qNqdfDDc