



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 1103/2025 - Nº 1

Razão Social: SPA OLINDA

Nome Fantasia: SPA OLINDA

CNPJ:

Endereço: Avenida Antônio da Costa Azevedo, SN

Bairro: Peixinhos

Cidade: Olinda - PE

Telefone(s): (81) 3301-6315

E-mail: lulahe41@gmail.com; spa.olinda@gmail.com; saudeolinda@ig.com.br; jcorrea@hotmail.com; dr.olinda@gmail.com

Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). LUIZ HENRIQUE CAMPÊLO DE LIRA CRM-PE: 15424

Sede Administrativa: Não

Origem: COORDENAÇÃO FISCALIZAÇÃO

Fato Gerador: TAC

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 28/08/2025 - 14:15 às 28/08/2025 - 15:30

Equipe de Fiscalização: Dr(a). Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha CRM-PE 11451

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Roberta Amorim CRM-PE 27.442

Cargos: Coordenadora Médica

Ano: 2025

Processo de Origem: 1103/2025/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Mudança da Notificação de Interdição TOTAL para PARCIAL

Assinatura do Termo de Conciliação



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2025 às 13:18**

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 **1103/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



2. CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

- 2.1 Atendimento em especialidades: Sim
- 2.2 Pediatria: Não
- 2.3 Cirurgia Geral: Não
- 2.4 Traumatologia e Ortopedia: Não
- 2.5 Ginecologia e Obstetrícia: Não
- 2.6 Psiquiatria: Não
- 2.7 Cardiologia: Não
- 2.8 Outros: Sim (Clínica Médica)
- 2.9 Especificar: Pediatria SUSPENSO

3. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- 3.1 Há Acolhimento com Classificação de Risco: Sim
- 3.2 Afere os sinais vitais no acesso dos pacientes ao serviço de urgência e emergência: Sim
- 3.3 Pressão arterial: Sim
- 3.4 Pulso / frequência cardíaca: Sim
- 3.5 Temperatura: Sim
- 3.6 Glicemia capilar: Sim
- 3.7 O acesso do paciente à Classificação de Risco é imediato: Sim
- 3.8 Há indicadores de tempo da chegada do paciente ao estabelecimento até a Classificação de Risco: Não
- 3.9 A Classificação de Risco é realizada exclusivamente por profissional de saúde graduado em Enfermagem ou Medicina: Sim
- 3.10 Realizada por Enfermeiro: Sim
- 3.11 Uma vez classificado o risco por enfermeiro, o paciente é SEMPRE encaminhado para o atendimento médico: Sim
- 3.12 Realizada por Médico: Não
- 3.13 Há Protocolo de Classificação de Risco: Sim
- 3.14 Manchester modificado: Sim

4. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

- 4.1 Há demonstração da adoção de medidas essenciais para a garantia da qualidade e segurança assistencial para o paciente: Sim
- 4.2 Há demonstração da adoção de medidas essenciais para a garantia da qualidade e segurança assistencial para o médico: Sim
- 4.3 Há passagem de plantão, médico a médico: Sim
- 4.4 Há registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico: Sim
- 4.5 Há identificação de todos os médicos envolvidos no atendimento: Não
- 4.6 O médico plantonista do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência dialoga, pessoalmente ou por telefone, com o médico regulador ou de sobreaviso, sempre que solicitado ou que solicitar esses profissionais: Sim
- 4.7 Há plantão médico em regime de sobreaviso: Não
- 4.8 O médico plantonista aciona imediatamente o coordenador de fluxo e, na inexistência deste, o diretor técnico do hospital, quando detectadas condições inadequadas de atendimento: Sim
- 4.9 O médico plantonista aciona imediatamente o coordenador de fluxo e, na inexistência deste, o diretor técnico do hospital, quando o Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência recebe pacientes encaminhados na condição de “vaga zero”: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2025 às 13:18**

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 **1103/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



5. CONSTATAÇÕES

5.1 A área da Pediatria foi readequada para a utilização como SPA adulto. Os requisitos básicos foram alcançados na mudança e o ambiente encontra-se em condições de atender adequadamente a população no regime de Urg/Emergência

5.2 Há compromisso da gestão em manter um pediatra de plantão na eventualidade de uma criança necessitar mas mantendo a orientação de não atender a especialidade

5.3 A área em construção e reforma está materialmente isolada do restante do SPA e a Direção informa que as obras devem cessar em 30-60 dias

6. IRREGULARIDADES

6.1 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:

6.1.1. **Estabelecimento inscrito junto ao Conselho Regional de Medicina. Não.** Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “e”

6.1.2. **Há Diretor Técnico Médico formalizado junto ao Conselho Regional de Medicina. Não.** Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “e”

6.2 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA:

6.2.1. **Há identificação de todos os médicos envolvidos no atendimento. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 9º. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

6.3 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

6.3.1. **Há indicadores de tempo da chegada do paciente ao estabelecimento até a Classificação de Risco. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 2º. 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)

6.4 DADOS CADASTRAIS:

6.4.1. **Estabelecimento inscrito junto ao CRM. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 997/1980. Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 2º.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

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



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2025 às 13:18**

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 **1103/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



fiscalizado/#/

email: fiscalizacao@cremepe.org.br

1. O fiscalizado se compromete a dar resolutividade às irregularidades elencadas nas fiscalizações anteriores independentemente do curso da interdição parcial
2. Enviar fluxo de atendimento
3. Assinatura do Termo de Compromisso

Olinda - PE, 28 de Agosto de 2025.

Carlos

Dr(a). Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha

CRM - PE - 11451

Conselheiro(a)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2025 às 13:18**

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 **1103/2025** e código verificador abaixo do QR CODE

