



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

**RELATÓRIO DE VISTORIA 721/2025 - Nº 2**

**Razão Social:** UNIDADE MISTA PAULO VIANA DE QUEIROZ - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BARRA DE GUABIRABA

**Nome Fantasia:** UNIDADE MISTA PAULO VIANA DE QUEIROZ

**CNPJ:** 12.680.370/0001.04

**Registro Empresa (CRM-PE):** 5501

**Endereço:** PRAÇA GOV. HERALDO GUEIROS LEITE, s/n

**Bairro:** Centro

**Cidade:** Barra de Guabiraba - PE

**CEP:** 55690-000

**Telefone(s):** (81) 99352-9855

**E-mail:** fm.saude@barradeguabiraba.pe.gov.br;PESSOAIRINEU@GMAIL.COM

**Diretor(a) Técnico(a):** Dr(a). IRINEU JEFFERSON WANDERLEY PESSOA CRM-PE: 33740

**Sede Administrativa:** Não

**Origem:** MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL

**Fato Gerador:** CONSULTA

**Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial:** Fiscalização Presencial

**Data da Fiscalização:** 30/07/2025 - 11:32 às 30/07/2025 - 13:13

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

**Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição:** Crislayne Gleice dos Santos, Josélia Maria de Lima

**Cargos:** coordenadora de enfermagem, diretora administrativa

**Ano:** 2025

**Processo de Origem:** 721/2025/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 **01/08/2025 às 07:57**

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 **721/2025** 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 o médico responsável técnico.

Informado que o médico responsável técnico 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.

Compareceram Crislayne Gleice dos Santos (coordenadora de enfermagem) e Josélia Maria de Lima (diretora administrativa), designadas pelo diretor técnico.

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

A seguir, foi realizada vistoria de fiscalização no estabelecimento.

## 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** (Em processo de implantação)

## 3. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

3.1 Comissão de Revisão de Óbito: **Não** (Em processo de implantação)

## 4. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

4.1 Comissão de Revisão de Prontuários: **Não** (Em processo de implantação)

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

5.1 Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento: **Não** (Não conta com médico evolucionista, as evoluções são realizadas pelo médico plantonista)

5.2 O médico plantonista respeita a vedação à ausentar-se do plantão, salvo por motivo de força maior, justificada por escrito ao diretor técnico médico: Sim

5.3 O médico plantonista espera seu substituto e, ao fazer a passagem de plantão, o informa sobre as principais ocorrências: Sim

5.4 Nos serviços de urgência e emergência, o médico plantonista atende a toda a demanda que os procure: Sim

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

5.6 Farmácia/dispensário de medicamentos: Sim

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



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **01/08/2025 às 07:57**

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 **721/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



- 5.8 Sala de curativo/sutura: Sim  
5.9 Central de material esterilizado (próprio ou terceirizado): Sim (própria)  
5.10 Depósito de Material de Limpeza: Sim  
5.11 Central ou fonte de gases medicinais em todos os setores onde há tal necessidade: Sim (cilindros)  
5.12 Gerador de energia naqueles serviços onde a interrupção do fornecimento energético comprometa a segurança da assistência: **Não**

## 6. DADOS CADASTRAIS

- 6.1 Inscrição junto ao CRM da jurisdição: Sim  
6.2 Número de inscrição: 5501  
6.3 Certificado de Regularidade de Inscrição válido : **Não**  
6.4 Validade do Certificado de Regularidade de Inscrição PJ: 18/07/2024  
6.5 Diretor Técnico Médico formalizado junto ao CRM da jurisdição : Sim  
6.6 Nome completo : Irineu Jefferson Wandereley Pessoa  
6.7 Número de Inscrição junto ao CRM da jurisdição : 33.740  
6.8 Alvará de Prevenção e Combate a Incêndios – Bombeiros: **Não**  
6.9 Na atividade de fiscalização, foram identificadas alterações de dados cadastrais: Sim  
6.10 Responsável técnico médico: Não  
6.11 Corpo Clínico: Sim  
6.12 As alterações de dados cadastrais são formalizadas pelo diretor técnico junto ao CRM no prazo de até 30 dias: **Não**  
6.13 Estabelecimento público: Sim  
6.14 Há demonstração formal da regularidade, junto à autoridade sanitária, de todas as atividades executadas no estabelecimento, incluindo as exigências pertinentes às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem adequadas e à assistência e responsabilidade técnicas: Sim

## 7. NATUREZA DO SERVIÇO

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

## 8. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

- 8.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): **Não** (Em processo de implantação)

## 9. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

- 9.1 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim  
9.2 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim  
9.3 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Sim (CRIL - Empreendimento Ambiental LTDA (CNPJ: 09.234.399/0001-40))  
9.4 Serviço de segurança: Sim  
9.5 Serviço de segurança: Próprio  
9.6 Há terceirização da prestação de serviços médicos: Não

## 10. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **01/08/2025 às 07:57**

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 **721/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



## 11. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- 11.1 Há Acolhimento com Classificação de Risco: Sim
- 11.2 Afere os sinais vitais no acesso dos pacientes ao serviço de urgência e emergência: Sim
- 11.3 Pressão arterial: Sim
- 11.4 Pulso / frequência cardíaca: Sim
- 11.5 Temperatura: Sim
- 11.6 Glicemia capilar: Sim
- 11.7 O acesso do paciente à Classificação de Risco é imediato: Sim
- 11.8 A Classificação de Risco é realizada exclusivamente por profissional de saúde graduado em Enfermagem ou Medicina: Sim
- 11.9 Realizada por Enfermeiro: Sim
- 11.10 O protocolo adotado é baseado em sintomas: Sim
- 11.11 O protocolo adotado respeita a vedação à definição de diagnóstico médico por não médico: Sim
- 11.12 Uma vez classificado o risco por enfermeiro, o paciente é SEMPRE encaminhado para o atendimento médico: Sim
- 11.13 Há Protocolo de Classificação de Risco: Sim
- 11.14 Manchester: Sim

## 12. CONSULTÓRIO INDIFERENCIADO - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO MÉDICO

- 12.1 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim
- 12.2 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim
- 12.3 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim
- 12.4 1 mesa / birô: Sim
- 12.5 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Sim
- 12.6 Lençóis para as macas: Não
- 12.7 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca: Sim
- 12.8 Medicamentos sujeitos à controle especial no local: Não
- 12.9 1 pia ou lavabo: Sim
- 12.10 Toalhas de papel: Sim
- 12.11 Sabonete líquido para a higiene: Sim
- 12.12 Lixeiras com pedal: Sim
- 12.13 1 esfigmomanômetro: Sim
- 12.14 1 estetoscópio clínico: Sim
- 12.15 1 termômetro clínico: Sim
- 12.16 1 martelo para exame neurológico: Não
- 12.17 1 lanterna com pilhas: Sim
- 12.18 Abaixadores de língua descartáveis: Sim
- 12.19 Luvas descartáveis: Sim
- 12.20 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Sim
- 12.21 1 otoscópio: Sim
- 12.22 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: Sim
- 12.23 1 fita métrica plástica flexível inelástica: Sim
- 12.24 1 oftalmoscópio: Não

## 13. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CORPO MÉDICO

- 13.1 Há previsão de médicos plantonistas presenciais (escala) para o Serviço Hospitalar de



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **01/08/2025 às 07:57**

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 **721/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





Urgência e Emergência: Sim

13.2 Há previsão formal de um médico plantonista para atendimento de até três consultas/hora: Sim

13.3 A escala proposta está completa um médico plantonista para atendimento de três consultas/hora: Sim

#### 14. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - ESTRUTURA DA UNIDADE

14.1 Entrada da ambulância tem acesso ágil para a Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves: Sim

14.2 Área externa para embarque e desembarque da ambulância é coberta: Sim

14.3 Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves: Sim

14.4 Mínimo de dois leitos: Sim

14.5 Sala de Classificação de Risco: Sim

14.6 Consultório Médico: Sim

14.7 Sala de Medicação: Sim

14.8 Sala de Observação: Sim

#### 15. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS

15.1 Ácido acetilsalicílico 100: Sim

15.2 Adrenalina: Sim

15.3 Água destilada: Sim

15.4 Álcool 70%: Sim

15.5 Amiodarona: Sim

15.6 Ampicilina: Sim

15.7 Anlodipino: Sim

15.8 Atenolol: Sim

15.9 Atropina: Sim

15.10 Bicarbonato de sódio: Sim

15.11 Brometo de ipratrópio: Sim

15.12 Bromoprida: Sim

15.13 Captopril: Sim

15.14 Carbamazepina: Sim

15.15 Carvão ativado: Sim

15.16 Cefalotina: Sim

15.17 Ceftriaxona: Sim

15.18 Cetoprofeno: Sim

15.19 Ciprofloxacino: Sim

15.20 Clindamicina: Sim

15.21 Cloreto de potássio (ampolas): Sim

15.22 Cloreto de sódio (ampolas): Sim

15.23 Clorexidina: Sim

15.24 Cloridrato de naloxona: Sim

15.25 Deslanosídeo: Sim

15.26 Dexametasona: Sim

15.27 Diazepan: Sim

15.28 Diclofenaco de sódio: Sim

15.29 Digoxina: Sim

15.30 Dipirona: Sim

15.31 Dopamina: Sim

15.32 Enalapril: Sim

15.33 Enema/Clister glicerinado: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **01/08/2025 às 07:57**

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 **721/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



15.34 Enoxaparina: Sim  
15.35 Espironolactona: Sim  
15.36 Etilefrina: Sim  
15.37 Fenitoína: Sim  
15.38 Fenobarbital: Sim  
15.39 Fenoterol: Não  
15.40 Flumazenil: Sim  
15.41 Furosemida: Sim  
15.42 Glicose hipertônica: Sim  
15.43 Glicose isotônica: Sim  
15.44 Gluconato de cálcio: Sim  
15.45 Heparina: Sim  
15.46 Hidralazina: Sim  
15.47 Hidrocortisona: Sim  
15.48 Hioscina: Sim  
15.49 Insulina NPH: Sim  
15.50 Insulina regular: Sim  
15.51 Isossorbida: Sim  
15.52 Lidocaína: Sim  
15.53 Manitol: Sim  
15.54 Metoclopramida: Sim  
15.55 Metoprolol: Sim  
15.56 Metronidazol: Sim  
15.57 Midazolan: Sim  
15.58 Morfina: Sim  
15.59 Nifedipina: Sim  
15.60 Nitroprussiato de sódio: Sim  
15.61 Noradrenalina: Sim  
15.62 Ocitocina: Sim  
15.63 Óleo mineral: Sim  
15.64 Omeprazol: Sim  
15.65 Ondansetrona: Sim  
15.66 Paracetamol: Sim  
15.67 Prometazina: Sim  
15.68 Propranolol: Sim  
15.69 Ringer lactato: Sim  
15.70 Sais para reidratação oral: Sim  
15.71 Salbutamol: Sim  
15.72 Solução fisiológica 0,9%: Sim  
15.73 Solução glicosada 5%: Sim  
15.74 Sulfato de magnésio: Sim  
15.75 Tramadol: Sim  
15.76 Vitamina B1/Tiamina: Não  
15.77 Vitamina K/Fitomenadiona: Sim  
15.78 Dobutamina: Sim

## 16. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

16.1 Há mais de 50.000 atendimentos/ano no setor: Não  
16.2 É respeitado o tempo máximo de espera por atendimento médico, na categoria de menor urgência, de até cento e vinte (120) minutos: Sim  
16.3 É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente da Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves de até quatro (04) horas: Sim  
16.4 É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência de até vinte e quatro (24) horas: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **01/08/2025 às 07:57**

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 **721/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



16.5 Há passagem de plantão, médico a médico: Sim

16.6 Há registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico: Sim

## **17. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SALA DE PROCEDIMENTOS/CURATIVOS**

17.1 Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml: Sim

17.2 Solução glicosada 5%, tubos de 500ml: Sim

17.3 Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml: Sim

17.4 Pia ou lavabo: Sim

17.5 Toalhas de papel: Sim

17.6 Sabonete líquido: Sim

17.7 Álcool gel: Sim

17.8 Suporte para fluido endovenoso, de metal: Sim

17.9 Óculos de proteção individual: Sim

17.10 Realiza curativos: Sim

17.11 Material para curativos / retirada de pontos: Sim

17.12 Material para assepsia: Sim

17.13 Realiza pequenos procedimentos cirúrgicos: Sim

17.14 Material para pequenas cirurgias: Sim

17.15 Material para anestesia local: Sim

17.16 Foco cirúrgico: Sim

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

18.1 Conta com, no mínimo, duas macas/leitos: Sim

18.2 Pia com água corrente: Sim

18.3 Sabonete líquido: Sim

18.4 Toalhas de papel: Sim

18.5 Cânulas / tubos endotraqueais: Não (Em falta tubos traqueais números 2,5 e 9,0)

18.6 Cânulas naso ou orofaríngeas: Sim

18.7 Máscara laríngea: Não (Não possui nenhuma máscara laríngea infantil)

18.8 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim

18.9 Sondas para aspiração: Sim

18.10 Adrenalina/Epinefrina: Sim

18.11 Água destilada: Sim

18.12 Amiodarona: Sim

18.13 Atropina: Sim

18.14 Brometo de Ipratrópio: Sim

18.15 Cloreto de potássio: Sim

18.16 Cloreto de sódio: Sim

18.17 Deslanosídeo: Sim

18.18 Dexametasona: Sim

18.19 Diazepam: Sim

18.20 Diclofenaco de Sódio: Sim

18.21 Dipirona: Sim

18.22 Dopamina: Sim

18.23 Escopolamina/Hioscina: Sim

18.24 Fenitoína: Sim

18.25 Fenobarbital: Sim

18.26 Furosemida: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **01/08/2025 às 07:57**

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 **721/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



18.27 Glicose: Sim  
 18.28 Haloperidol: Sim  
 18.29 Hidrocortisona: Sim  
 18.30 Isossorbida: Sim  
 18.31 Lidocaína: Sim  
 18.32 Midazolan: Sim  
 18.33 Ringer Lactato: Sim  
 18.34 Solução glicosada: Sim  
 18.35 Dobutamina: Sim  
 18.36 Fonte de oxigênio medicinal: Sim  
 18.37 Máscara aplicadora e umidificador: Sim  
 18.38 Rede canalizada: Não  
 18.39 Cilindro: Sim  
 18.40 Fixo à parede ou em carrinho apropriado para armazenamento e transporte: Não  
 18.41 Aspirador de secreções: Sim  
 18.42 Desfibrilador com monitor: Não (Desfibrilador foi para manutenção em 25.07.2025)  
 18.43 EPI (equipamentos de proteção individual: luvas, máscaras e óculos): Sim  
 18.44 Laringoscópio com lâminas adequadas: Não (Não conta com nenhuma lâmina de laringoscópio para crianças)  
 18.45 Oxímetro de pulso: Sim  
 18.46 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim

## 19. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
39316-PE	GUILHERME GIOVANE DA SILVA BEZERRA	Regular	segundas 24h
38492-PE	ANGÉLICA AZEVEDO DA COSTA	Regular	terças e sábados 24h
38170-PE	MARIA EDUARDA MOREIRA ABRANTES PEIXOTO	Regular	terças 12h diurnas
33794-PE	JOÃO VITOR AGUIAR MONTEIRO	Regular	quartas 12h diurnas e domingos 24h
36053-PE	ROGÉRIO LINHARES URTIGA JÚNIOR	Regular	quintas 12h diurnas e sextas 24h
31208-PE	CLAUDIONÔR VICENTE DE ARRUDA SILVA FILHO	Regular	sábados 12h diurnas
35873-PE	GALBA MARTINS FLORENCIO	Regular	sextas 12h diurnas
33740-PE	IRINEU JEFFERSON WANDERLEY PESSOA	Regular	diretor técnico e plantonista 12h diurnas nas segundas e quintas 24h
15207-PE	PABLO DE MELO LUCENA	Regular	quartas 24h e domingos 12h diurnas

## 20. CONSTATAÇÕES

20.1 Serviço classificado como hospital de pequeno porte.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
 CPF: **76704394400** em **01/08/2025 às 07:57**

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 **721/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



- 20.2 Oferece urgência 24h com dois médicos nas 12h diurnas e um nas 12h noturnas, além de internação apenas em clínica médica.
- 20.3 Só realiza partos se gestante chegar em período expulsivo.
- 20.4 Não realiza nenhum tipo de cirurgia.
- 20.5 Escala médica completa.
- 20.6 Médicos contratados diretamente pela prefeitura, todos através de contratos de pessoa física. Contudo, não têm direito a férias, décimo terceiro salário e nem licença médica remunerada.
- 20.7 Média de 90 atendimentos nas 24h, sendo 70 nas 12h diurnas e 20 nas 12h noturnas.
- 20.8 Conta com classificação de risco 24h, realizada pelo enfermeiro. São dois enfermeiros nas 12h diurnas e 01 nas 12h noturnas.
- 20.9 Laboratório terceirizado (Laboratório Elias Silva) com funcionamento de segunda a sexta em horário comercial.
- 20.10 Como o laboratório não funciona 24h, geralmente os pacientes que precisam de exames de urgência são encaminhados para um serviço de maior porte.
- 20.11 Não conta com serviço de RX. Há um projeto para aquisição do aparelho de RX.
- 20.12 Pacientes que necessitem de RX são levados para realizá-lo em outras cidades, através de parceria (Bonito, Cortês).
- 20.13 Os leitos são assim distribuídos:  
- clínica médica feminina: 04  
- clínica médica masculina: 04
- 20.14 Não conta com médico evolucionista, as evoluções são realizadas pelo médico plantonista.
- 20.15 Não conta com nenhuma lâmina de laringoscópio infantil e nem máscara laríngea para este grupo etário.
- 20.16 Em falta tubos traqueais números 2,5 e 9,0.
- 20.17 A unidade apresenta várias paredes com infiltração (vide foto nos anexos).
- 20.18 Serviço está sem desfibrilador desde o dia 25.07.2025.

## 21. IRREGULARIDADES

### 21.1 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:

21.1.1. **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”

21.1.2. **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”



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **01/08/2025 às 07:57**

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 **721/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



## **21.2 CONSULTÓRIO INDIFERENCIADO - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO MÉDICO:**

21.2.1. **1 oftalmoscópio. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

21.2.2. **1 martelo para exame neurológico. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

21.2.3. **Lençóis para as macas. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2056/2013

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

21.3.1. **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

21.3.2. **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

21.3.3. **Laringoscópio com lâminas adequadas. 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

21.3.4. **Desfibrilador com monitor. 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

21.3.5. **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

## **21.4 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS:**

21.4.1. **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

21.4.2. **Fenoterol. 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

## **21.5 NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE:**

21.5.1. **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

## **21.6 DADOS CADASTRAIS:**

21.6.1. **Alvará de Prevenção e Combate a Incêndios – Bombeiros. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 64 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 01/08/2025 às 07:57

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 721/2025 e código verificador abaixo do QR CODE





Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

**21.6.2. As alterações de dados cadastrais são formalizadas pelo diretor técnico junto ao CRM no prazo de até 30 dias. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 7º. 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. 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)

**21.6.3. 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

## **21.7 CONDIÇÕES MÍNIMAS PARA O EXERCÍCIO DA MEDICINA EM REGIME DE INTERNAÇÃO:**

**21.7.1. 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 e X

**21.7.2. 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

## **21.8 COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇO DE SAÚDE, OU EQUIVALENTE:**

**21.8.1. 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

## **21.9 COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO:**

**21.9.1. 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)

## **21.10 COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS:**

**21.10.1. 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)

## **21.11 INFORMAÇÕES CADASTRAIS / CORPO CLÍNICO:**

**21.11.1. 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 **01/08/2025 às 07:57**

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 **721/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





## 22. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Certificado regularidade do Cremepe com validade: 18.07.2024 (solicitada a atualização durante a vistoria de fiscalização).

Em fiscalização anterior, demanda 390/2022 a qual foi realizada em 28.09.2022, já foram relatadas as seguintes irregularidades, as quais ainda não foram sanadas:

- a) aparelho de RX quebrado
- b) ausência de médico diarista para a evolução dos pacientes internados

Não conta com gerador de energia. Ressalto a RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. SISTEMAS DE EMERGÊNCIA - Nos EAS existem diversos equipamentos eletro-eletrônicos de vital importância na sustentação de vida dos pacientes, quer por ação terapêutica quer pela monitoração de parâmetros fisiológicos. Outro fato a ser considerado diz respeito à classificação da norma NBR 5410 quanto à fuga de pessoas em situações de emergência, enquadrando essas instalações como BD 4 (fuga longa e incômoda). Em razão das questões acima descritas, estas instalações requerem um sistema de alimentação de emergência capaz de fornecer energia elétrica no caso de interrupções por parte da companhia de distribuição ou quedas superiores a 10% do valor nominal, por um tempo superior a 3s.

A unidade não possui laringoscópio infantil e nem máscara laríngea para este grupo etário, além disso está sem desfibrilador desde o dia 25.07.2025 e não conta com tubos traqueais números 2,5 e 9,0. Diante do exposto, sugiro interdição conforme consta na Resolução do CFM 2062/2013, que dispõe sobre a interdição ético-profissional do trabalho médico, no seu capítulo I, Art. 2 Não foram identificados os requisitos mínimos para a segurança do ato médico:

- equipamentos em condições de funcionamento, com certificado de manutenção preventiva e corretiva, que viabilizem a segurança da propedêutica e aplicação da terapêutica, de procedimentos reabilitadores e de métodos investigativos diagnósticos;
- insumos em quantidade e qualidade compatíveis com a demanda e complexidade dos procedimentos investigativos, terapêuticos e reabilitadores de determinado estabelecimento de assistência médica e/ou hospitalização;
- infraestrutura, equipamentos, insumos e recursos humanos treinados, qualificados e atualizados para tratar complicações decorrentes da intervenção quando da realização desses procedimentos.

Barra de Guabiraba - PE, 30 de Julho de 2025.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **01/08/2025 às 07:57**

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 **721/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



Polyanna Neves

Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva

CRM - PE - 13881

Médico(a) Fiscal

## 23. ANEXOS

**ALVARÁ SANITÁRIO MUNICIPAL**

PARA	NÚMERO DO ALVARÁ	VALIDADE
SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE	290.130.03.006.10.100	26/03/2025
NOME DA PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA	CNPES	CPF/CNPJ
FMS - UNIDADE MISTA PAULO VIANA DE QUEIROZ	2703343	12.680.370/0001-04
NOME FANTASIA	SETOR	
UNIDADE MISTA PAULO VIANA DE QUEIROZ	HOSPITAL	
ENDERECO	Nº	CEP
PRAÇA GOVERNADOR HERALDO GUEIROS LEITE	S/N	55990-000
BAIRRO	COMPLEMENTO	FONE
NOVA ESPERANÇA	HOSPITAL MUNICIPAL	
PROPRIETÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL		
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE GUABIRABA		
ATIVIDADE PRINCIPAL		
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA		
ATIVIDADE SECUNDÁRIA		
RESPONSÁVEL TÉCNICO	CPF	REGISTRO
CRISLAYNE GLEICE DOS SANTOS	103.050.654-08	648423
		CCJUF
		COREN-PE

Este estabelecimento encontra-se habilitado a realizar as atividades de consultório médico, segundo orientações da RDC-050/02 - ANVISA e RDC - 63 de 26/11/2011 - ANVISA. De acordo com a legislação, esta empresa está autorizada a funcionar durante o corrente ano fiscal.

LOCAL E DATA  
BARRA DE GUABIRABA - PE, 21 DE JULHO DE 2025

*Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha*  
Coordenador de Vigilância Sanitária

COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

MANTER EM LOCAL VISÍVEL

Alvará sanitário municipal



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: 76704394400 em 01/08/2025 às 07:57

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 721/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



WsuDAYQe



Unidade Mista Paulo Viana de Queiroz



Acesso da ambulância diretamente para sala vermelha



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **01/08/2025 às 07:57**

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 **721/2025** e código verificador abaixo do QR CODE







Recepção



Sala de espera



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**  
CPF: **76704394400** em **01/08/2025 às 07:57**

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 **721/2025** e código verificador abaixo do QR CODE

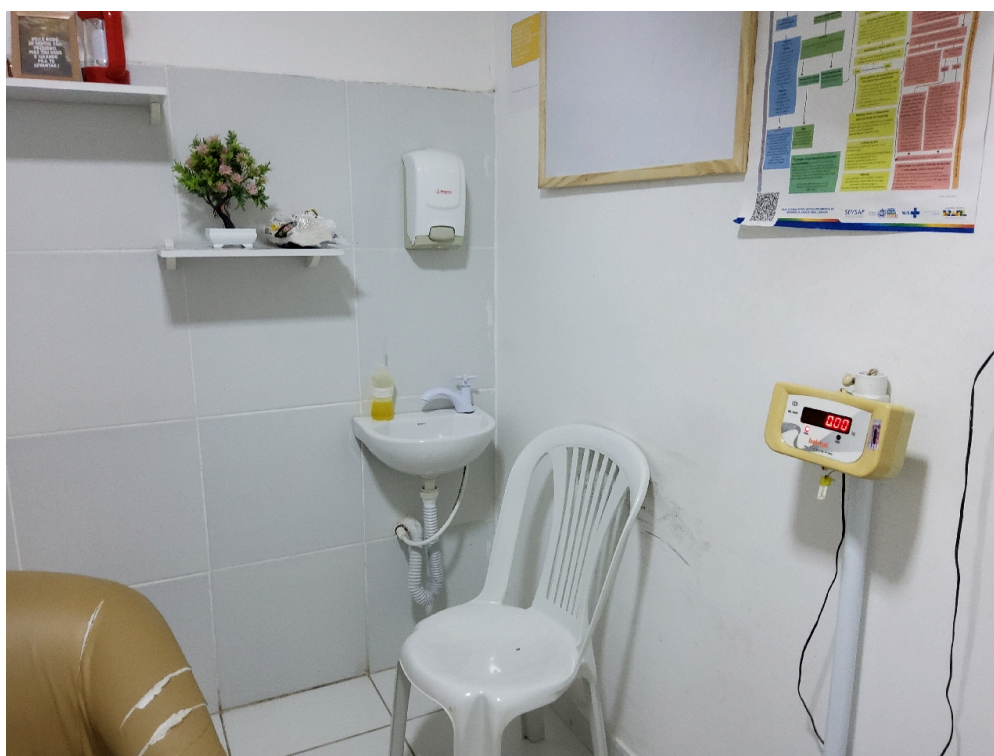


WsuDAYQe





Classificação de risco (foto 1)



Classificação de risco (foto 2)





Sala de observação sem divisão por sexo (observar infiltração)



Sala de medicação (observar infiltração)





Consultório médico



Farmácia







Armário para guarda de psicotrópicos



Sala vermelha (foto 1) - observar ausência de desfibrilador





Sala vermelha (foto 2)



Cilindro de oxigênio sem fixação







Monitor multiparâmetros



Eletrocardiógrafo