



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 1272/2025 - Nº 1

Razão Social: UPA 24H -GRAVATÁ

Nome Fantasia: UPA 24H -GRAVATÁ

CNPJ:

Endereço: R. Dr. Régis Velho, 193

Bairro: Cruzeiro

Cidade: Gravatá - PE

CEP: 55644-230

Telefone(s): (81) 3299-1899

E-mail: adm.upa.saude@gravata.pe.gov.br;neylopes@gmail.com;direcao.upa.saude@gravata.pe.gov.br

Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). CRM-PE:

Sede Administrativa: Não

Origem: SINDICATO

Fato Gerador: DENÚNCIA

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 20/10/2025 - 14:00 às 20/10/2025 - 15:40

Equipe de Fiscalização: Dr(a). CLAUDIO DA CUNHA CAVALCANTI NETO CRM-PE 14043, Dr(a). Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto CRM-PE 10589

Equipe de Apoio da Fiscalização: Isabela Alencar, Assessora de Imprensa do Cremepe; Ariosto Afonso de Moraes, CRM 31627, Diretor do Simepe; Pedro Ursulino dos Santos Neto, CRM 25543, Diretor do Simepe e Bruno Mateus de Albuquerque Lobo Costa, CRM 20795, Diretor do Simepe

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Luciana Cristina Cardoso dos Anjos, Isabella Tamires Batista da Silva Vieira

Cargos: Diretora Geral, Coren 385887, Coordenadora de Enfermagem, Coren 611070

Ano: 2025

Processo de Origem: 1272/2025/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 10:37

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 1272/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



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

Chegando ao estabelecimento de saúde, a equipe de fiscalização composta pelos Médicos Fiscais: Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto e Dr. Cláudio da Cunha Cavalcanti Neto, exibindo suas identidades funcionais como credencial para o ato fiscalizatório, solicitaram contato com o médico responsável técnico (Diretor Técnico).

Também participaram da vistoria a Sra. Isabela Alencar, Assessora de Imprensa do Cremepe além dos seguintes médicos diretores do Simepe: Dr. Ariosto Afonso de Moraes, CRM PE 31.627; Dr. Pedro Ursulino dos Santos, CRM PE 25.543 e Dr. Bruno Mateus de Albuquerque Lobo Costa, CRM PE 20.795.

Fomos recebidos pela Diretora Geral Dra. Luciana Cristina Cardoso dos Anjos, Coren 385887 e pela Coordenadora de Enfermagem, Dra. Isabella Tamires Batista da Silva, Coren 611070 as quais informaram que o estabelecimento de saúde está sem diretor técnico e prestaram as informações solicitadas além de acompanhar a equipe de fiscalização durante toda a vistoria.

Informa que há um Coordenador Médico, Dr. Ney Lopes Carvalho, CRM 33532.

Enfatizo o Decreto nº 20931/1932,

Art.28 Nenhum estabelecimento de hospitalização ou de assistência médica pública ou privada poderá funcionar, em qualquer ponto do território nacional, sem ter um diretor técnico e principal responsável, habilitado para o exercício da medicina nos termos do regulamento sanitário federal.

O que motivou a vistoria foi Ofício Simepe nº 444/2025, SEI 25.17.000009731-8.

Informa que trata-se de uma UPA tipo 1.

O principal objetivo foi o dimensionamento da escala médica.

Informa que realiza uma média de 350 atendimentos/24 horas e conta com uma escala médica de 4/plantonistas/24horas e nos dias de segunda-feira, sexta-feira e sábado há 5/plantonistas/24horas.

No dia da vistoria, no período de 7:00h até as 15:00h foram identificados 187 atendimentos registrados.

No mês de setembro de 2025 realizou 9.356 atendimentos. A maior média é na segunda-feira com 363,4/atendimentos.

2. ABASTECIMENTO DE ÁGUA

2.1 Há abastecimento de água própria para consumo humano: Sim

3. ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO

3.1 Abrangência do Serviço: Macrorregional



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 10:37

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 1272/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



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

4.1 Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde, ou equivalente: **Não**

5. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL

5.1 Sinalização de acessos: Sim

5.2 Ambiente com conforto acústico: Não

5.3 Instalações livres de trincas, rachaduras, mofo e/ou infiltrações: Não

6. CONVÊNIOS E ATENDIMENTO

6.1 Convênios e atendimento: SUS

6.2 Plantão presencial: Sim

6.3 Plantão em regime de sobreaviso: Não

7. DADOS CADASTRAIS

7.1 Inscrito junto ao CRM da jurisdição: **Não**

7.2 Alvará de Prevenção e Combate a Incêndios – Bombeiros: **Não**

7.3 A atividade constatada é consistente com as cadastradas junto ao CRM: **Não**

7.4 Estabelecimento público: Sim

8. NATUREZA DO SERVIÇO

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

9. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

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

10. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

10.1 Há garantias de confidencialidade do ato médico: **Não** (Nas salas de observação não há privacidade.)

10.2 Há garantias de privacidade para o paciente: **Não**

10.3 Estão garantidas as condições mínimas de segurança para o paciente: **Não**

10.4 Adequada estrutura física: **Não**

10.5 Ambiente livre de eventos relacionados à violência, agressões e/ou ameaças: **Não**

10.6 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Não

10.7 Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento: **Sim**

10.8 Serviço de segurança: Sim (Há um segurança e 3 porteiros/plantão.)

10.9 Serviço de segurança: Terceirizado

10.10 Há terceirização da prestação de serviços médicos: Não



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 10:37

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 1272/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



11. RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA

11.1 A responsabilidade técnica é exercida presencialmente: **Não**

11.2 Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto: **Não**

12. SEGURANÇA

12.1 Há equipe específica para segurança de pacientes e profissionais do estabelecimento: Sim

12.2 O serviço de segurança é próprio: Sim

12.3 Segurança armada: Não

12.4 Segurança não armada: Sim

12.5 Segurança eletrônica: Não

12.6 Registros formais de agressões (verbais ou físicas) a pessoas no estabelecimento: Sim

13. CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA – ATENDIMENTO MÉDICO

13.1 Atendimento médico não especializado: Sim

13.2 Atendimento médico em especialidades : Não

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

14.1 Serviço de Radiologia e Diagnóstico por Imagem: Sim

14.2 Raios X: Sim

14.3 Ultrassonografia: Não

14.4 Tomografia computadorizada: Não

14.5 Ressonância Nuclear Magnética: Não

14.6 Diagnóstico por Imagem - Funcionamento ininterrupto durante todo o horário de funcionamento: Sim

14.7 Diagnóstico por Imagem - Exames disponibilizados em tempo hábil para tomada de decisão médica: Sim

14.8 Laboratório de análises clínicas : Não (Há posto de coleta. Utiliza o laboratório do Hospital Doutor Paulo da Veiga Pessoa.)

15. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

15.1 Há acolhimento com Classificação de Risco: Sim

15.2 O acesso do paciente à Classificação de Risco imediato é imediato: Sim

15.3 Aferidos os sinais vitais do paciente no acesso ao serviço: Sim

15.4 Pressão arterial: Sim

15.5 Pulso / frequência cardíaca: Sim

15.6 Temperatura: Sim

15.7 Glicemia capilar: Sim

15.8 Oximetria de pulso: Sim

15.9 Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco: Sim

15.10 Manchester modificado: Sim

15.11 A classificação de risco adotada obedece aos fluxos pré-estabelecidos: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 10:37**

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 **1272/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



- 15.12 A Classificação de Risco é realizada exclusivamente por Médico ou Enfermeiro: Sim
15.13 Após a classificação de risco, o paciente é sempre encaminhado para atendimento médico: Sim
15.14 A liberação de paciente ocorre exclusivamente após a avaliação médica: Sim

16. ESTRUTURA DA UNIDADE / ESPECÍFICA

- 16.1 Área externa para desembarque de ambulâncias é coberta: Não
16.2 A entrada da ambulância tem acesso ágil e desobstruído para a sala de reanimação e estabilização: Não
16.3 Sala de observação: Sim (Conta com 7 leitos de sala amarela e 2 leitos de observação pediátrica.)
16.4 Sala de reanimação e estabilização de pacientes graves: Sim (Possui 3 leitos.)
16.5 Sala de isolamento: Não
16.6 Sala específica para o atendimento aos pacientes psiquiátricos: Não
16.7 Consultório médico: Sim
16.8 Número de consultórios: 3

17. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA

- 17.1 Prestação de Serviços Terceirizados Não Médicos: Não
17.2 A oferta desses serviços atende à necessidade da assistência : Não
17.3 Ambiente livre da presença de animais sinantrópicos (ratos, abelhas, pulgas, mosquitos, aranhas, baratas, formigas, mosca, cupins, entre outros): Não
17.4 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) : Não
17.5 Instalações prediais livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações : Não
17.6 Gerador de energia elétrica e reserva de combustível : Sim

18. REPOUSO MÉDICO

- 18.1 Área de repouso médico: Sim
18.2 Quarto com acesso a instalações sanitárias para o médico plantonista: Sim
18.3 Pia: Sim
18.4 Água potável: Sim
18.5 Sanitário: Sim
18.6 Chuveiro: Sim
18.7 Roupas de banho: Não
18.8 Quarto com instalações de conforto para o médico plantonista: Não

19. SALA COLETIVA DE OBSERVAÇÃO ADULTO

- 19.1 Número de leitos disponíveis: 7
19.2 Número de Leitos > 12: Não
19.3 Garantia de privacidade para o paciente: Não

20. SALA COLETIVA DE OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA

- 20.1 Número de leitos disponíveis: 2



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 10:37

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 1272/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



21. SALA DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PSIQUIÁTRICO

21.1 Sala específica para atendimento ao paciente psiquiátrico: Não

22. SALA DE ISOLAMENTO

22.1 Sala de Isolamento: Não

23. SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES

23.1 Dispõe de, no mínimo, dois leitos: Sim (Possui 3 leitos.)

23.2 Há um médico plantonista exclusivo para cada dois leitos (ou fração) na Sala de Estabilização e Reanimação de Pacientes Graves: Não

23.3 Monitor multiparamétrico – um por leito: Sim

23.4 Ventilador mecânico – um por leito: Sim

23.5 Rede de gases – para cada leito : Sim

23.6 Oxigênio medicinal: Sim

23.7 Rede / Parede: Sim

23.8 Máscara aplicadora e umidificador: Sim

23.9 Oxímetro de pulso: Sim

23.10 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim

23.11 Material para traqueostomia / cricotireoidostomia : Sim

23.12 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim

23.13 Sondas para aspiração: Sim

23.14 Dentro do prazo de validade de esterilização: Sim

23.15 Pia com água corrente para uso da equipe de saúde: Sim

23.16 Sabonete líquido: Sim

23.17 Toalha de papel: Sim

23.18 Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos, equipamentos e materiais para atendimento às emergências (adulto e pediátrico, quando aplicável): Sim

23.19 Aspirador de secreções: Sim

23.20 Cânulas / tubos endotraqueais: Sim

23.21 Cânulas naso ou orofaríngeas: Sim

23.22 Desfibrilador: Sim

23.23 EPI (equipamentos de proteção individual) para equipe: luvas, máscaras e óculos: Sim

23.24 Laringoscópio com lâminas adequadas: Sim

23.25 Máscara laríngea: Sim

23.26 Todos os medicamentos estão dentro do prazo de validade: Sim

24. SERVIÇO NÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CORPO MÉDICO

24.1 Há previsão de médicos plantonistas presenciais (escala) para o Serviço Não Hospitalar de Urgência e Emergência: Sim

24.2 Há previsão formal de disponibilidade de um médico exclusivo para cada dois leitos na Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves.: Não

24.3 Há previsão formal de disponibilidade de um médico para cada oito pacientes (ou fração) em observação.: Não

24.4 Há previsão formal de um médico plantonista para atendimento de até três consultas/hora: Não



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 10:37

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 1272/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



24.5 Todos os médicos atuantes estão inscritos junto ao CRM da jurisdição: Sim

25. SERVIÇO NÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

25.1 Todo paciente com agravo à saúde é atendido por um médico: Sim

25.2 É respeitado o tempo máximo de permanência dos pacientes em observação de até 24h: Sim

25.3 O médico plantonista aciona imediatamente o diretor técnico quando detectadas condições inadequadas de atendimento, com superlotação das salas de observação e/ou de estabilização, ou deficiências na estrutura física: Não

25.4 O médico plantonista aciona imediatamente o diretor técnico quando houver pacientes que necessitem de unidade de terapia intensiva ou necessidade de transferência para atendimento hospitalar, e não houver leito disponível na Rede: Não

25.5 O médico plantonista aciona imediatamente o diretor técnico quando não conseguir transferir paciente no fluxo do sistema de regulação de leitos: Não

26. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
33532-PE	NEY LOPES CARVALHO	Regular	Coordenador Médico
39440-PE	PEDRO ALLEF SANTOS LIRA	Regular	Identificado no plantão
39553-PE	MARLOS LIMA LEONCIO	Regular	Identificado no plantão

27. CONSTATAÇÕES

27.1 A escala medica preconizada pela gestão é de 4 médicos/plantão/24horas.

Nos dias de Segunda-feira, sexta-feira e sábado conta com 5 médicos/plantão/24horas.

São 3 consultórios, 03 leitos de sala vermelha, 02 leitos de observação pediátrica e 07 leitos de observação adulto.

27.2 Relata que os médicos plantonistas da urgência/emergência realizam transferências de pacientes.

Durante a vistoria foi informado que um médico plantonista precisou se ausentar do plantão para realizar transferência de paciente.

27.3 Enfatizo a Resolução do CFM 2147/2016; Capítulo IV; Art 5º;

VI) Determinar que, excepcionalmente nas necessidades imperiosas com risco de morte que possam caracterizar omissão de socorro, os médicos plantonistas de UTIs e dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência Médica não sejam deslocados para fazer atendimentos fora dos seus setores.

27.4 Resolução CREMEPE 11/2014,

Determina que os plantonistas de urgência e emergência não podem se ausentar dos plantões desfalcando-os para a realização de transporte de pacientes.

27.5 Chama atenção a falta de espaço na recepção e observa-se uma espécie de tenda no lado de fora (área que sugere um estacionamento) com cadeiras, não climatizado.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 10:37

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 1272/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



De acordo com a gestão, nesse local ficam acompanhantes em virtude da falta de espaço dentro do estabelecimento de saúde.

28. RECOMENDAÇÕES

28.1 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL):

28.1.1. **Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS):** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: Lei Nº 12.305, de 2 de agosto de 2010: Artigo 20 Inciso I, RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 23 Inciso X e Resolução do Conselho Nacional do Meio Ambiente – Resolução Conama nº 358, de 29 de abril de 2005: Artigo 2º Inciso XI

28.2 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA:

28.2.1. **Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) :** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: Lei Nº 12.305, de 2 de agosto de 2010: Artigo 20 Inciso I. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 23 Inciso X. Resolução Conama nº 358, de 29 de abril de 2005: Artigo 2º Inciso XI

28.2.2. **Ambiente livre da presença de animais sinantrópicos (ratos, abelhas, pulgas, mosquitos, aranhas, baratas, formigas, mosca, cupins, entre outros):** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (atualizado / modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 23 Inciso VII e Artigo 63

28.3 CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL:

28.3.1. **Ambiente com conforto acústico:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b” e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36

29. IRREGULARIDADES

29.1 SALA COLETIVA DE OBSERVAÇÃO ADULTO:

29.1.1. **Garantia de privacidade para o paciente. Não.** Item não conforme Artigos 17, 18 e 23 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b”

29.2 CONSTATAÇÕES :

29.2.1. **Médicos plantonistas do setor de urgência/emergência realizam transferência de pacientes .** Item não conforme a Resolução do CFM 2147/2016 e Resolução Cremepe 11/2014.

29.3 SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES:



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 10:37

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 1272/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



29.3.1. **Há um médico plantonista exclusivo para cada dois leitos (ou fração) na Sala de Estabilização e Reanimação de Pacientes Graves. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 6º e Anexo Item 2. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo 3º Incisos I e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.056/2013 - Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g”

29.4 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA:

29.4.1. **A oferta desses serviços atende à necessidade da assistência . Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e II

29.5 SERVIÇO NÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA:

29.5.1. **O médico plantonista aciona imediatamente o diretor técnico quando não conseguir transferir paciente no fluxo do sistema de regulação de leitos. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 17 alínea “c”. 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). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.5.2. **O médico plantonista aciona imediatamente o diretor técnico quando houver pacientes que necessitem de unidade de terapia intensiva ou necessidade de transferência para atendimento hospitalar, e não houver leito disponível na Rede. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 17 alínea “b”. 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). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.5.3. **O médico plantonista aciona imediatamente o diretor técnico quando detectadas condições inadequadas de atendimento, com superlotação das salas de observação e/ou de estabilização, ou deficiências na estrutura física. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 17 alínea “a”. 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). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.6 SALA DE ISOLAMENTO:

29.6.1. **Sala de Isolamento. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 5º e Anexo Item 2. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.7 SALA DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PSIQUIÁTRICO:

29.7.1. **Sala específica para atendimento ao paciente psiquiátrico. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 5º e Anexo Item 2. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.8 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:

29.8.1. **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”

29.8.2. **Há Diretor Técnico Médico formalizado junto ao Conselho Regional de Medicina. Não.**



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 10:37

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 1272/2025 e código verificador abaixo do QRCODE



Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “e”

29.8.3. Escalas de médicos plantonistas estão completas, garantindo a continuidade da segurança assistencial. Não. Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “c”

29.9 REPOUSO MÉDICO:

29.9.1. Quarto com instalações de conforto para o médico plantonista. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “h” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.079/2014 e Anexo. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.9.2. Roupas de banho. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “h” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.079/2014 e Anexo. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.10 ESTRUTURA DA UNIDADE / ESPECÍFICA:

29.10.1. A entrada da ambulância tem acesso ágil e desobstruído para a sala de reanimação e estabilização. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 6º e Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g”. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002

29.10.2. Área externa para desembarque de ambulâncias é coberta. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 6º e Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g”. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002

29.10.3. Sala de isolamento. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 6º e Anexo Item 2. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g”. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002

29.10.4. Sala específica para o atendimento aos pacientes psiquiátricos. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 6º e Anexo Item 2. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g”. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002

29.11 SERVIÇO NÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CORPO MÉDICO:

29.11.1. Há previsão formal de disponibilidade de um médico para cada oito pacientes (ou fração) em observação.. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 5º e Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Incisos I e IV alínea “g” 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 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.11.2. Há previsão formal de disponibilidade de um médico exclusivo para cada dois leitos na Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves.. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 5º e Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Incisos I



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 10:37

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 1272/2025 e código verificador abaixo do QRCODE



e IV alínea “g” 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 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.11.3. Há previsão formal de um médico plantonista para atendimento de até três consultas/hora. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 5º e Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Incisos I e IV alínea “g” 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 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

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

29.12.1. Laboratório de análises clínicas . Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 6º. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.13 RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA:

29.13.1. Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14

29.13.2. A responsabilidade técnica é exercida presencialmente. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo Artigo 11. Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

29.14 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL):

29.14.1. Ambiente livre de eventos relacionados à violência, agressões e/ou ameaças. Não. Item não conforme Exposição do paciente a riscos relacionados à violência, agressões e/ou ameaças. 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). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011

29.14.2. Adequada estrutura física. Não. Item não conforme Exposição do paciente a riscos relacionados à estrutura física. 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). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011

29.14.3. Estão garantidas as condições mínimas de segurança para o paciente. Não. Item não conforme Exposição do paciente a riscos. 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). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alíneas “a” e “f”. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 8º e 36

29.14.4. Há garantias de privacidade para o paciente. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 10:37

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 1272/2025 e código verificador abaixo do QRCODE



Parágrafo Único Inciso III alínea “e” e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17

29.14.5. **Há garantias de confidencialidade do ato médico. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “e” e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17

29.14.6. **Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento. Sim.** Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 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, II 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).

29.15 NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE:

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

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

29.16.1. **Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde, ou equivalente. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XI. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) Normativas relacionadas: Portaria GM/MS nº 2616, de 12 de maio de 1998

29.17 INFORMAÇÕES CADASTRAIS / CORPO CLÍNICO:

29.17.1. **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.

29.18 DADOS CADASTRAIS:

29.18.1. **A atividade constatada é consistente com as cadastradas junto ao CRM. 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)

29.18.2. **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 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

29.18.3. **Inscrito junto ao CRM da jurisdição. Não.** Item não conforme Artigos 17, 19 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 997/1980. Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 2º. Normativa relacionada: Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1980: Artigo 1º

29.18.4. **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



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 10:37

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 1272/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



2º.

29.18.5. **Médico formalizado na função de diretor/responsável técnico. Não.** Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 e Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 e Anexo. Normativa relacionada: Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 28.

30. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi lavrado termo de notificação imediata e termo de vistoria.

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

Gravatá - PE, 20 de Outubro de 2025.



Dr(a). CLAUDIO DA CUNHA CAVALCANTI NETO

CRM - PE - 14043

Médico(a) Fiscal



Dr(a). Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto

CRM - PE - 10589

Médico(a) Fiscal

31. ANEXOS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 10:37**

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 **1272/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





DADOS CADASTRAIS - Registro Fotográfico da Fachada



DADOS CADASTRAIS - Registro Fotográfico da Fachada



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 10:37

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 1272/2025 e código verificador abaixo do QR CODE





DADOS CADASTRAIS - Registro Fotográfico da Fachada



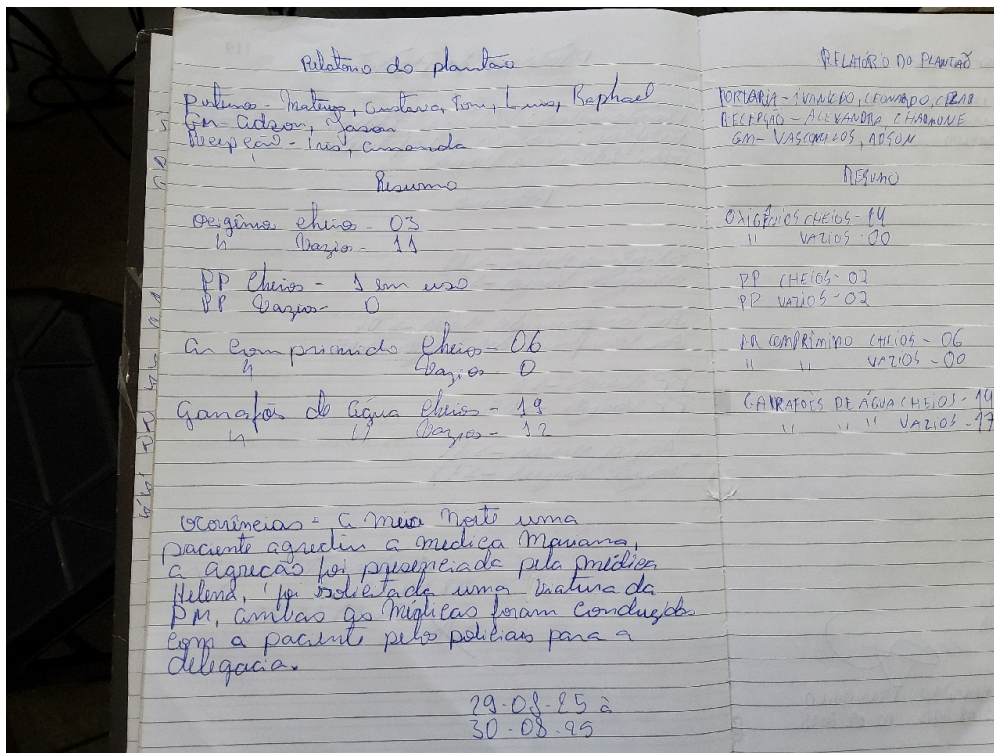
DADOS CADASTRAIS - Registro Fotográfico da Fachada



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 10:37

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 1272/2025 e código verificador abaixo do QRCODE





ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL) - Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - Há acolhimento com Classificação de Risco



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 10:37

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 1272/2025 e código verificador abaixo do QRCODE





CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - Há acolhimento com Classificação de Risco



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - Há acolhimento com Classificação de Risco





CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - Há acolhimento com Classificação de Risco



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - Há acolhimento com Classificação de Risco





CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - Há acolhimento com Classificação de Risco



SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES - Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves





SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES - Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves



SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES - Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 10:37

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 1272/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



dsqRrJQt



SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES - Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves



SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES - Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves





SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES - Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves



SALA COLETIVA DE OBSERVAÇÃO ADULTO - Número de leitos disponíveis



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 02/11/2025 às 10:37

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 1272/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



dsqRrJQt



SALA COLETIVA DE OBSERVAÇÃO ADULTO - Número de leitos disponíveis



SALA COLETIVA DE OBSERVAÇÃO ADULTO - Número de leitos disponíveis





SALA COLETIVA DE OBSERVAÇÃO ADULTO - Número de leitos disponíveis

PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ-PI
UPA-24h Gravataí - JOSÉ SOARES DE ANDRADE (D- DIDA)

UPA-24h

MÉDICOS	NOME	CRM	VÁLCULO	CARGO	SETEMBRO	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	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D				
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	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D				
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	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D				

SERVIÇO NÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CORPO MÉDICO - Há previsão de médicos plantonistas presenciais (escala) para o Serviço Não 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 10:37**

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 **1272/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



Triagem Clínica Segundo o Protocolo de Manchester		
Classificação de Risco	Cor da Pulseira	Quantitativo
Emergência	Vermelha	73
Muito Urgente	Laranja	262
Urgente	Amarela	2.039
Pouco Urgente	Verde	6.755
Não Urgente	Azul	148
Sem Classificação registrada	Cinza	79
Total Geral de Pacientes Triados		9.356

Observações Importantes – Triagem Clínica (Agosto x Setembro 2025)

1. Volume Geral:

Houve uma **redução de 89 pacientes triados (-0,9%)** em setembro em relação a agosto, mantendo o fluxo praticamente estável.

2. Casos Graves e Críticos:

- Emergência (vermelha)** aumentou de 60 para 73 casos (+21,7%), indicando maior chegada de pacientes em estado crítico.
- Muito Urgente (laranja)** manteve-se praticamente estável, passando de 260 para 262 casos (+0,8%), sugerindo consistência no fluxo de casos graves intermediários.

3. Casos Moderados:

- Urgente (amarela)** praticamente não se alterou, com leve aumento de 2.035 para 2.039 casos (+0,2%), representando cerca de 21% do total de triagens.
- Pouco Urgente (verde)** apresentou leve queda de 6.844 para 6.755 pacientes (-1,3%), mantendo-se o maior grupo de atendimentos, representando cerca de 72% da demanda.

4. Casos Leves ou Sem Urgência:

- Não Urgente (azul)** caiu de 182 para 148 casos (-18,7%), indicando menor procura por situações que poderiam ser absorvidas pela atenção básica.
- Sem classificação (cinza)** aumentou de 64 para 79 casos (+23,4%).

Destaques da Análise Comparativa:

- O **volume geral** se manteve praticamente estável, com ligeira redução (-0,9%).
- Aumento significativo nos **casos de emergência (vermelha)**, reforçando necessidade de atenção aos recursos críticos.
- O grupo **Pouco Urgente (verde)** continua sendo o maior, apesar da leve redução em números absolutos.

SERVIÇO NÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CORPO MÉDICO - Há previsão formal de disponibilidade de um médico exclusivo para cada dois leitos na Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves.

GRAVATÁ

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

PREFEITURA DE GRAVATÁ - PE

Secretaria Municipal de Saúde

Unidade de Pronto Atendimento José Soares de Andrade

UPA 24h

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Relatório Consolidado referente ao mês de **Setembro de 2025**

Unidade de Pronto Atendimento José Soares de Andrade,

UPA 24h/Gravatá-PE

Período: 01 a 30 de setembro de 2025

Elaborado por: Viviane Natalia da Silva

Quantitativo de Atendimentos por Dia da Semana:

Dia da Semana	Total de Atendimentos	Nº de Dias no Mês	Média Diária
Domingo	1.012	4	253,0
Segunda-feira	1.817	5	363,4
Terça-feira	1.384	5	276,8
Quarta-feira	1.374	4	343,5
Quinta-feira	1.231	4	307,8
Sexta-feira	1.305	4	326,3
Sábado	1.233	4	308,3
Total Geral de Atendimentos:	9.356	30 dias	311,9/dia

Observações Importantes:

Durante os meses de agosto e setembro de 2025, a UPA 24h manteve estabilidade no volume de atendimentos, com **9.445 registros em agosto (média 304,7/dia)** e **9.356 em setembro (média 311,9/dia)**. Apesar da redução de 89 atendimentos no total absoluto, setembro apresentou **elevação da média diária**, reflexo da quantidade menor de dias no mês (30 contra 31 de agosto).

Principais destaques da análise comparativa:

- Segundas-feiras** se consolidaram como o dia de maior demanda, com médias de **352,8 atendimentos/dia em agosto** e **363,4 em setembro**, reforçando a sobrecarga no início da semana.
- Domingos** permaneceram como o dia de menor procura, com médias praticamente idênticas (**253,2 em agosto** e **253,0 em setembro**).
- Quartas-feiras** apresentaram crescimento relevante, passando de **327,0 atendimentos/dia em agosto** para **343,5 em setembro**, indicando maior pressão assistencial nesse dia da semana.
- Terças-feiras** registraram queda significativa no fluxo, de **318,0 atendimentos/dia em agosto** para **276,8 em setembro**, sugerindo redistribuição da demanda para outros dias.
- Sextas-feiras e sábados** superaram a marca de **300 atendimentos/dia em setembro**, ao contrário do cenário de agosto, onde os sábados apresentavam menor fluxo (283,6/dia).

SERVIÇO NÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CORPO MÉDICO - Há previsão formal de um médico plantonista para atendimento de até três consultas/hora

ASSINATURA ELETRÔNICA

QUALIFICADA

ICP Brasil

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 10:37**

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 **1272/2025** e código verificador abaixo do QRCODE



Análise de Procedência dos Usuários da UPA 24h	
Período: 01 a 30 de setembro de 2025	
Por Município de Origem:	
A UPA 24h atendeu usuários oriundos de diversos municípios de Pernambuco e de outros estados. A maior parte, como esperado, é residente do município de Gravatá , conforme tabela abaixo:	
Município	Quantidade de Pacientes
Gravatá	9.095
Chã Grande	26
Recife	27
Jaboatão dos Guararapes	12
Caruaru	09
(demais localidades: 31)	somados: 87
Total Geral de atendimentos: 9.356	

Procedência Detalhada – Bairros e Localidades de Gravatá	
Abaixo, a distribuição dos atendimentos por bairro/localidade dentro do município de Gravatá, no período do mês de setembro de 2025:	
Bairro/Localidade	Quantidade de Pacientes
Centro	4.501
Zona Rural	939
Bairro Novo	798
Cruzeiro	508
Prado	295
Boa Vista	269
Nossa Senhora das Graças	239
Área Verde	196
Alpes Suíço	134
Outros bairros/localidades (soma):	1.356
Total Geral (Gravatá):	9.356

Resumo Clínico e Operacional da Unidade – setembro de 2025	
A seguir, estão os principais indicadores assistenciais e operacionais da UPA 24h durante o período do mês de setembro de 2025:	

ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO - Abrangência do Serviço

Análise de Procedência dos Usuários da UPA 24h	
Período: 01 a 30 de setembro de 2025	
Por Município de Origem:	
A UPA 24h atendeu usuários oriundos de diversos municípios de Pernambuco e de outros estados. A maior parte, como esperado, é residente do município de Gravatá , conforme tabela abaixo:	
Município	Quantidade de Pacientes
Gravatá	9.095
Chã Grande	26
Recife	27
Jaboatão dos Guararapes	12
Caruaru	09
(demais localidades: 31)	somados: 87
Total Geral de atendimentos: 9.356	

Procedência Detalhada – Bairros e Localidades de Gravatá	
--	--

ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO - Abrangência do Serviço

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 10:37**

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 **1272/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



dsqRrJQt

Pct. pediátricos (Crianças de 0 a 13 anos)	1.517	Pct. com queixas odontológicas	27
Pct. Idosos (60+)	1.256	Eletrocardiogramas	462
Gestantes	152	Curativos	165
Partos	01	Suturas	153
Pct. trazidos pelo SAMU	149	Evasões	158
Pct. trazidos pelos Bombeiros	17	Acidentes de moto	87
Transferências	400	Acidentes de carro	08
Imobilizações	156	Tent. Suicídio	11
Exames Laboratoriais (Pacientes)	1.247	Tent. Homicídio	03
Raio X (Pacientes)	1.734	Óbitos na Unidade	10
Raio X (Incidências)	2.814	Óbitos domiciliares	04

Principais Observações:

Redução geral de atendimentos em setembro (-1% em relação a agosto), refletida principalmente em exames laboratoriais e raio-X.

- **Aumento de pacientes pediátricos** (+13%), enquanto os atendimentos de idosos apresentaram queda (-4,8%).

CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA – ATENDIMENTO MÉDICO - Atendimento médico não especializado

Pct. pediátricos (Crianças de 0 a 13 anos)	1.517	Pct. com queixas odontológicas	27
Pct. Idosos (60+)	1.256	Eletrocardiogramas	462
Gestantes	152	Curativos	165
Partos	01	Suturas	153
Pct. trazidos pelo SAMU	149	Evasões	158
Pct. trazidos pelos Bombeiros	17	Acidentes de moto	87
Transferências	400	Acidentes de carro	08
Imobilizações	156	Tent. Suicídio	11
Exames Laboratoriais (Pacientes)	1.247	Tent. Homicídio	03
Raio X (Pacientes)	1.734	Óbitos na Unidade	10
Raio X (Incidências)	2.814	Óbitos domiciliares	04

Principais Observações:

Redução geral de atendimentos em setembro (-1% em relação a agosto), refletida principalmente em exames laboratoriais e raio-X.

- **Aumento de pacientes pediátricos** (+13%), enquanto os atendimentos de idosos apresentaram queda (-4,8%).
- Gestantes reduziram de 171 para 152.
- Pacientes trazidos pelos Bombeiros aumentaram (7 → 17), enquanto transferências e pacientes do SAMU tiveram queda (SAMU: 173 → 149; Transferências: 462 → 400).
- Acidentes de moto aumentaram de 72 para 87 casos, acidentes de carro reduziram ligeiramente (11 → 8).

Fluxo de Atendimentos e Exames Laboratoriais por Dia da Semana

A seguir, apresentamos a distribuição dos **pacientes atendidos** e a quantidade de **exames laboratoriais realizados** por dia da semana durante o mês de setembro de 2025.

Dia da Semana	Pacientes Atendidos	Exames Realizados
Domingo	149	422
Segunda-feira	212	679
Terça-feira	261	829
Quarta-feira	221	794
Quinta-feira	178	682
Sexta-feira	177	620
Sábado	182	681
Total	1.380	4.707

CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA – ATENDIMENTO MÉDICO - Atendimento médico não especializado



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **02/11/2025 às 10:37**

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 **1272/2025** e código verificador abaixo do QRCODE



dsqRrJQt

GRAVATÁ
COMROMISSO COM A PESSOA

PREFEITURA DE GRAVATÁ - PE
Secretaria Municipal de Saúde
Unidade de Pronto Atendimento José Soares de Andrade

UPA 24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Relatório Consolidado referente ao mês de Setembro de 2025

Unidade de Pronto Atendimento José Soares De Andrade,

UPA 24h/Gravatá-PE

Período: 01 a 30 de setembro de 2025
Elaborado por: Viviane Natália da Silva

Quantitativo de Atendimentos por Dia da Semana:

Dia da Semana	Total de Atendimentos	Nº de Dias no Mês	Média Diária
Domingo	1.012	4	253,0
Segunda-feira	1.817	5	363,4
Terça-feira	1.384	5	276,8
Quarta-feira	1.374	4	343,5
Quinta-feira	1.231	4	307,8
Sexta-feira	1.305	4	326,3
Sábado	1.233	4	308,3
Total Geral de Atendimentos:	9.356	30 dias	311,9/dia

Observações Importantes:

Durante os meses de agosto e setembro de 2025, a UPA 24h manteve estabilidade no volume de atendimentos, com **9.445 registros em agosto (média 304,7/dia)** e **9.356 em setembro (média 311,9/dia)**. Apesar da redução de 89 atendimentos no total absoluto, setembro apresentou **elevação da média diária**, reflexo da quantidade menor de dias no mês (30 contra 31 de agosto).

Principais destaques da análise comparativa:

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA - A oferta desses serviços atende à necessidade da assistência

Triagem Clínica Segundo o Protocolo de Manchester		
Classificação de Risco	Cor da Pulseira	Quantitativo
Emergência	Vermelha	73
Muito Urgente	Laranja	262
Urgente	Amarela	2.039
Pouco Urgente	Verde	6.755
Não Urgente	Azul	148
Sem Classificação registrada	Cinza	79
Total Geral de Pacientes Triados		9.356
Observações Importantes – Triagem Clínica (Agosto x Setembro 2025) 1. Volume Geral: Houve uma redução de 80 pacientes triados (0,9%) em setembro em relação a agosto		

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA - A oferta desses serviços atende à necessidade da assistência

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 10:37**

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 **1272/2025** e código verificador abaixo do QRCODE



dsqRrJQt

Pct. pediátricos (Crianças de 0 a 13 anos)	1.517	Pct. com queixas odontológicas	27
Pct. Idosos (60+)	1.256	Eletrocardiogramas	462
Gestantes	152	Curativos	165
Partos	01	Suturas	153
Pct. trazidos pelo SAMU	149	Evasões	158
Pct. trazidos pelos Bombeiros	17	Acidentes de moto	87
Transferências	400	Acidentes de carro	08
Imobilizações	156	Tent. Suicídio	11
Exames Laboratoriais (Pacientes)	1.247	Tent. Homicídio	03
Raio X (Pacientes)	1.734	Óbitos na Unidade	10
Raio X (Incidências)	2.814	Óbitos domiciliares	04

Imagem da 2ª constatação. (2)

Partos	01
Pct. trazidos pelo SAMU	149
Pct. trazidos pelos Bombeiros	17
Transferências	400
Imobilizações	156
Exames Laboratoriais (Pacientes)	1.247
Raio X (Pacientes)	1.734
Raio X (Incidências)	2.814

Imagem da 2ª constatação. (3)

