



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 1387/2025 - Nº 1

Razão Social: POLICLÍNICA E MATERNIDADE PROFESSOR BARROS LIMA

Nome Fantasia: UNIDADE MISTA PROFESSOR BARROS LIMA

CNPJ: 41.090.291/0005.67

Registro Empresa (CRM-PE): 3966

Nº CNES: 20516

Endereço: AV. NORTE MIGUEL ARRAES DE ALENCAR, 6465

Bairro: CASA AMARELA

Cidade: Recife - PE

CEP: 52070-660

Telefone(s): (81) 3355-2169

E-mail: DIRBARROSLIMA@GMAIL.COM;THALESFARIAS_@HOTMAIL.COM

**Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). THALES BARBOSA DE FARIAS CRM-PE: 22483 - CIRURGIA VASCULAR
(Registro: 10459), CIRURGIA GERAL (Registro: 8343)**

Sede Administrativa: Não

Origem: MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL

Fato Gerador: CONSULTA

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 04/12/2025 - 09:48 às 04/12/2025 - 12:00

Equipe de Fiscalização: Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE 13881, Dr(a). ÍSIS CARLA DE LIMA PEREIRA CRM-PE 26877

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Liana Camelo Pessoa Lira (CRM-PE 21.709), Thales Barbosa de Farias (CRM-PE 22.493), Ana Lourdes de Queiroz Sales (COREN 176.865)

Cargos: Coordenadora da maternidade, Diretor técnico médico, Diretora geral da unidade

Ano: 2025

Processo de Origem: 1387/2025/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QRCode



Vistoria de fiscalização realizada sem comunicação prévia do CREMEPE ao estabelecimento fiscalizado. Ao chegar ao estabelecimento, a equipe de fiscalização composta pelas médicas fiscais Dra. Ísis Carla de Lima Pereira e Dra. Polyanna Rossana Neves da Silva, exibindo suas identidades funcionais como credencial para o ato fiscalizatório, solicitou contato com o médico responsável técnico. A equipe foi recebida pela Sra. Ana Lourdes de Queiroz Sales (COREN 176.865), diretora geral da unidade, que prestou as informações iniciais. Posteriormente, passaram a integrar a reunião preliminar e acompanharam toda a visita às instalações da unidade o Diretor Técnico, Dr. Thales Barbosa de Farias (CRM-PE 22.493), e a Coordenadora da Maternidade/Obstetrícia, Dra. Liana Camelo Pessoa Lira (CRM-PE 21.709).

O que motivou a vistoria foi solicitação do Ministério Público de Pernambuco (MPPE) através do Ofício nº 02061.001.964/2023-0027 - 11ª PJS, tendo como objeto principal de avaliação a maternidade.

Trata-se de um estabelecimento de saúde público, municipal e que realiza atendimentos nas seguintes áreas:

- Maternidade;
- SPA (serviço de pronto atendimento) adulto;
- Ambulatório, incluindo pré-natal de baixo e alto risco.

O setor da maternidade está organizado da seguinte maneira:

- Internamento/Alojamento conjunto - 50 leitos distribuídos entre o térreo (estrutura ambulatorial adaptada para internação) e o primeiro andar. Constatou-se, no momento da vistoria, a interdição de 17 leitos localizados no primeiro andar devido a problemas relacionados à instalação elétrica/energia.

- CPN (Centro de Parto Normal) - 06 leitos.
- Pré-Parto - 08 leitos.
- Centro Cirúrgico - 03 salas cirúrgicas.
- Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA) - 03 leitos.

Não dispõe de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Quanto ao perfil quantitativo de atendimentos, no mês de novembro de 2025 foram registrados:

- Triagem (Classificação de Risco) - 1.615.
- Parto Normal - 198.
- Cesáreas - 58.

No ano de 2025, até a data da vistoria, foram realizados 3.299 partos.

2. ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO

2.1 Abrangência do Serviço: Local/Municipal

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



Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 09/12/2025 às 20:55

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 1387/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



- 3.1 Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde, ou equivalente: Sim
3.2 CCISS - Registro em atas: Sim
3.3 CCISS - Respeita a periodicidade mínima de reuniões, quando estabelecida pelo regimento interno: Sim

4. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

- 4.1 Corpo Clínico com mais de trinta (30) Médicos: Sim
4.2 Comissão de Ética Médica : Sim
4.3 CEM - Registro em atas: Sim
4.4 CEM - Respeita a periodicidade mínima de reuniões bimestrais : Sim
4.5 CEM - A homologação está válida: Sim
4.6 CEM - Os membros da Comissão são os mesmos registrados no CRM: Sim
4.7 Respeitada a vedação à atuação em Comissão de Ética Médica de médicos no exercício de cargos de direção técnica, clínica ou administrativa da instituição: Sim
4.8 Respeitada a vedação à atuação em Comissão de Ética Médica de médicos que não estejam quites com o CRM: Sim

5. COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

- 5.1 Atividades de Residência Médica: Não

6. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

- 6.1 Comissão de Revisão de Óbito: Sim
6.2 CRO - Registro em atas: Sim

7. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

- 7.1 Comissão de Revisão de Prontuários: Não

8. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL

- 8.1 Sinalização de acessos: Não
8.2 Ambiente com conforto térmico: Sim
8.3 Ambiente com conforto acústico: Sim
8.4 Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim
8.5 Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações: Não
8.6 A estrutura física da unidade está livre de graves ameaças à segurança do paciente e/ou do ato médico: Sim
8.7 Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: Não (Foram relatados problemas na instalação elétrica, os quais motivaram a interdição de 17 leitos do alojamento conjunto)
8.8 Instalações com acessibilidade para portadores de necessidades especiais – PNE: Sim
8.9 Sanitários para pacientes: Sim
8.10 Sanitários acessíveis/adaptados para portadores de necessidades especiais – PNE: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 09/12/2025 às 20:55

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 1387/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



JyuFE4NC

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

9.1 Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento: **Não** (Obstetrícia: Preconizados 45 profissionais (35 plantão; 10 evolução). Disponíveis 38 (31 plantão; 7 evolução). Déficit: 11 profissionais. Neonatologia: Preconizados 31 profissionais (21 plantão; 10 evolução). Disponíveis 30 (20 plantão; 10 evolução). Déficit: 1 profissional.)

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

9.3 O médico plantonista respeita a vedação à ausentar-se do plantão, salvo por motivo de força maior, justificada por escrito ao diretor técnico médico: **Não** (A gestão informou que a necessidade de transferência de pacientes no contexto da maternidade é rara; contudo, não há médico ou equipe formalmente designada para a realização desse tipo de transporte)

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

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

10.1 Centro cirúrgico com infraestrutura adequada aos procedimentos a serem aplicados: Sim

10.2 Sala de parto normal e cirúrgico, em caso de maternidade: Sim

10.3 Há médico obstetra presente durante todo o tempo de funcionamento do serviço: Sim

10.4 Há médico anestesista presente durante todo o tempo de funcionamento do serviço: Sim

10.5 Há médico pediatra ou neonatologista presente durante todo o tempo de funcionamento do serviço: Sim

10.6 Os partos normais, em gestantes de risco habitual, realizados por parteiras e enfermeiras obstétricas, em maternidades ou Centros de Parto são supervisionados por médicos: **Não**

10.7 Os Centros de Parto estão circunscritos à área da maternidade, com infraestrutura para abordar as emergências obstétricas imediatamente: Sim

10.8 Sala de recuperação pós-anestésica: Sim

11. CONVÊNIOS E ATENDIMENTO

11.1 Convênios e atendimento: SUS

11.2 Plantão presencial: Sim

11.3 Plantão em regime de sobreaviso: Não

12. DADOS CADASTRAIS

12.1 Inscrito junto ao CRM da jurisdição: Sim

12.2 Número de inscrição: 3966

12.3 Situação Regular: Sim

12.4 Certificado de Regularidade de Inscrição válido : Sim

12.5 Validade do Certificado de Regularidade de Inscrição PJ: 17/09/2026

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

12.7 Nome completo : THALES BARBOSA DE FARIAS

12.8 Número de Inscrição junto ao CRM da jurisdição : 22483

12.9 Na atividade de fiscalização, foram identificadas alterações de dados cadastrais: Não

12.10 A atividade constatada é consistente com as cadastradas junto ao CRM: Sim

12.11 Estabelecimento público: Sim

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 09/12/2025 às 20:55

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 1387/2025 e código verificador abaixo do QRCode



JyuFE4NC

13. HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO

- 13.1 Horário de Funcionamento: 24h
13.2 Plantão presencial: Sim
13.3 Plantão em regime de sobreaviso: Não

14. NATUREZA DO SERVIÇO

- 14.1 Natureza do Serviço: PÚBLICO - Municipal, GESTÃO - Pública, ENSINO MÉDICO - Sim

15. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

- 15.1 Há garantias de confidencialidade do ato médico: **Não** (Identificaram-se inadequações relacionadas ao dimensionamento e à garantia de privacidade no setor de triagem: uma mesma sala de consultório médico abarca dois birôs para atendimento concomitante, e o ambiente destinado ao exame físico dispõe de três macas separadas por biombos/cortinas, porém com dimensões físicas reduzidas)
- 15.2 Há garantias de privacidade para o paciente: **Não**
- 15.3 Estão garantidas as condições mínimas de segurança para o paciente: Sim
- 15.4 Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento: **Sim**
- 15.5 Serviço de segurança: Sim
- 15.6 Serviço de segurança: Terceirizado
- 15.7 Há terceirização da prestação de serviços médicos: Não

16. RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA

- 16.1 A responsabilidade técnica é exercida presencialmente: Sim
- 16.2 Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto: Sim
- 16.3 Os médicos atuantes como supervisor, coordenador, chefe ou responsável por serviços assistenciais especializados possuem registro de qualificação de especialista junto ao CRM na especialidade oferecida pelo serviço médico: Sim

17. SEGURANÇA

- 17.1 Há adoção das medidas necessárias para que o ambiente assegure a integridade física e mental dos médicos que ali atuam: Sim
- 17.2 Há segurança presencial e contínua, não limitada à proteção patrimonial: Sim
- 17.3 Há controle de acesso de pessoas às áreas assistenciais: Sim

18. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - ACOMPANHANTE DURANTE TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS- PARTO IMEDIATO

- 18.1 É permitida à parturiente contar com um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato: Sim
- 18.2 O acompanhante é indicado pela parturiente: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



19. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - ALOJAMENTO CONJUNTO / QUARTOS (INDIVIDUAL OU 2 LEITOS)

- 19.1 Elétrica de emergência: Sim
- 19.2 Cada quarto ou enfermaria tem acesso direto a um banheiro: Sim
- 19.3 Cada banheiro serve a, no máximo, dois quartos ou enfermarias: Não
- 19.4 Fornece roupa para paciente internado: Não
- 19.5 Fornece enxoval de cama para paciente internado: Não
- 19.6 Ambiente com conforto acústico: Sim

20. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - ATENDIMENTO AO RECÉM NASCIDO

- 20.1 Realizado na Sala de Parto / Sala Cirúrgica (quando parto cirúrgico/cesariana): Sim
- 20.2 Realizado em outro ambiente: Não

21. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - ATENDIMENTO AO RECÉM NASCIDO – MEDICAMENTOS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

- 21.1 Berço aquecido: Sim
- 21.2 Balança para recém-nascido: Sim
- 21.3 Termômetro clínico: Sim
- 21.4 Esfigmomanômetro: Sim
- 21.5 Estetoscópio clínico: Sim
- 21.6 Bomba de infusão: Sim
- 21.7 Oxímetro: Sim
- 21.8 Aspirador de secreções: Sim
- 21.9 Dispositivo para aspiração de mecônio na traqueia: Sim
- 21.10 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim
- 21.11 Laringoscópio com lâmpadas, pilhas e lâminas nº 0 e 1: Sim
- 21.12 Máscaras para RN a termo e pré-termo: Sim
- 21.13 Capacete para administração de gases (Hood): Sim
- 21.14 Clampeador de cordão umbilical: Sim
- 21.15 Material para identificação da mãe e do recém-nascido: Sim
- 21.16 Fonte de oxigênio medicinal: Sim
- 21.17 Rede canalizada (parede): Sim
- 21.18 Fonte de ar comprimido medicinal: Sim
- 21.19 Rede canalizada (parede): Sim
- 21.20 Fonte de vácuo clínico: Sim
- 21.21 Rede canalizada (parede): Sim

22. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - ATUAÇÃO DE OBSTETRIZES OU ENFERMEIRO OBSTÉTRICO

- 22.1 Há atuação de enfermeiros obstetras ou obstetizes: Sim
- 22.2 A atuação de enfermeiros obstetras ou obstetizes está vinculada à equipe médica: Não
- 22.3 A atuação de enfermeiros obstetras ou obstetizes é supervisionada e dirigida por médico chefe da equipe: Não
- 22.4 É respeitada a vedação à realização de analgesia/sedação, por médico, em parto conduzido exclusivamente por enfermeiros obstetras ou obstetizes: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QRCode



23. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

- 23.1 Atendimento a gestação de risco habitual: Sim
- 23.2 Atendimento de emergência obstétrica: Sim
- 23.3 Funcionamento 24 horas: Sim
- 23.4 Centro Cirúrgico Obstétrico: Sim

24. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - CENTRO CIRÚRGICO OBSTÉTRICO

- 24.1 Ambiente climatizado: Sim
- 24.2 Ambiente higienizado: Sim
- 24.3 Rede elétrica: Sim
- 24.4 Ambiente com iluminação suficiente (com iluminação geral de teto e iluminação própria da mesa cirúrgica) para realização das atividades com segurança: Sim
- 24.5 Área de escovação: Sim
- 24.6 Banheiros com vestiários de barreira para funcionários: Sim
- 24.7 Separado para os sexos masculino e feminino: Sim
- 24.8 Fonte de oxigênio medicinal: Sim
- 24.9 Rede canalizada (parede): Sim
- 24.10 Fonte de ar comprimido medicinal: Sim
- 24.11 Rede canalizada (parede): Sim
- 24.12 Fonte de vácuo clínico: Sim
- 24.13 Rede canalizada (parede): Sim
- 24.14 Mesa cirúrgica: Sim
- 24.15 Monitor cardíaco: Sim
- 24.16 Oxímetro de pulso: Sim
- 24.17 Foco cirúrgico / Fonte de iluminação móvel: Sim
- 24.18 Mesa auxiliar: Sim
- 24.19 Esfigmomanômetro: Sim
- 24.20 Estetoscópio clínico: Sim
- 24.21 Detector fetal Sonar Doppler ou Estetoscópio de Pinard: Sim
- 24.22 Espéculos vaginais: Sim
- 24.23 Pinça de Cheron: Sim
- 24.24 Relógio de parede com marcador de segundos: Sim
- 24.25 Instrumental para parto cirúrgico: Sim
- 24.26 Berço aquecido: Sim
- 24.27 Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara: Sim
- 24.28 Cânulas para intubação endotraqueal: Sim
- 24.29 Cânulas tipo Guedel: Sim
- 24.30 Laringoscópio com lâmpadas, lâminas e pilhas: Sim
- 24.31 Fórceps de Simpson, Kjeelland e Piper de tamanhos variados e vácuo extrator: Sim

25. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - INFRAESTRUTURA

- 25.1 Sala de Exames e Admissão / Triagem: Sim
- 25.2 Sala de Pré-Parto: Sim
- 25.3 Leitos de pré-parto (número): 08
- 25.4 Leitos de pré-parto em operação (número): 08
- 25.5 Salas de parto normal (número): 01
- 25.6 Salas de cesariana (número): 03
- 25.7 Sala de Recuperação Pós-Anestésica: Sim
- 25.8 Leitos de recuperação pós-anestésica (número): 03

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 **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



JyuFE4NC

25.9 Leitos de recuperação pós-anestésica em operação (número): 03

26. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - MATERNIDADE - CORPO MÉDICO

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

26.2 A escala de médicos plantonistas está completa: Não

26.3 Há garantia formal de médico anestesiologista presencial nas 24 horas: Sim

26.4 A escala de médicos plantonistas está completa: Sim

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

26.6 A escala de médicos plantonistas está completa: Não

27. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

27.1 Realiza a classificação de risco: Sim

27.2 A admissão da gestante é realizada por médico obstetra: Não (O setor de triagem conta com dois fluxos: as gestantes aptas para internamento no Centro de Parto Normal (CPN) seguem para admissão e condução por profissionais de enfermagem; as gestantes que não preenchem tais critérios passam por avaliação e admissão médica)

27.3 Há realização de cardiotocografia: Sim

27.4 Adotadas medidas essenciais para garantia de privacidade às pacientes: Não (Identificaram-se inadequações relacionadas ao dimensionamento e à garantia de privacidade no setor de triagem: uma mesma sala de consultório médico abarca dois birôs para atendimento concomitante, e o ambiente destinado ao exame físico dispõe de três macas separadas por biombos/cortinas, porém com dimensões físicas reduzidas)

27.5 As anestesias são realizadas por médico anestesiologista: Sim

28. REPOUSO MÉDICO

28.1 Quarto para o médico plantonista: Sim

28.2 Cama(s) : Sim

28.3 Roupas de cama : Não

28.4 Roupas de banho: Não

28.5 Chuveiro: Sim

28.6 Pia: Sim

28.7 Sanitário: Sim

28.8 O repouso médico está localizado próximo à área de assistência: Sim

29. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - RESPONSABILIDADE TÉCNICA

29.1 Há responsável técnico/supervisor/coordenador/chefe médico: Sim

29.2 Registro de qualificação de especialista em Obstetrícia junto ao CRM da jurisdição: Sim

30. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - SALA DE EXAMES E ADMISSÃO / TRIAGEM

30.1 Adotadas medidas essenciais para garantia de privacidade às pacientes: Não

30.2 Exames físicos acompanhados por auxiliar de sala: Sim

30.3 2 cadeiras ou poltronas-uma para o paciente e outra para o acompanhante: Não

30.4 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim

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 09/12/2025 às 20:55

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 1387/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



JyuFE4NC

- 30.5 1 mesa/birô: Sim (Uma mesma sala de consultório médico abarca dois birôs para atendimento concomitante)
- 30.6 1 mesa para exames ginecológicos: Não
- 30.7 1 escada de dois degraus: Sim
- 30.8 Lençóis para as macas: Sim
- 30.9 Batas c/ abertura frontal para uso das pacientes: Não
- 30.10 1 detector ultrassônico fetal: Sim
- 30.11 1 biombo ou outro meio de divisória: Sim
- 30.12 1 foco luminoso: Sim
- 30.13 2 cestos de lixo: Não
- 30.14 1 esfigmomanômetro: Sim
- 30.15 1 estetoscópio clínico: Sim
- 30.16 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Não
- 30.17 1 pia ou lavabo com água corrente: Sim
- 30.18 Toalhas de papel: Não
- 30.19 Sabonete líquido: Sim
- 30.20 Espéculos Collins tamanhos P, M, G: Sim
- 30.21 Espátulas de Ayre: Sim
- 30.22 Pinças Cheron 25cm: Sim
- 30.23 Pinças de dissecção 15cm: Sim
- 30.24 Pinças de dissecção 15cm com dente: Sim
- 30.25 Luvas estéreis: Sim
- 30.26 Luvas de procedimento: Sim
- 30.27 Gazes esterilizadas: Sim
- 30.28 Banheiro anexo: Sim
- 30.29 Pinças Cheron 25cm: Sim

31. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - SALA DE PARTO NORMAL

- 31.1 Rede elétrica: Sim
- 31.2 Rede elétrica de emergência: Sim
- 31.3 Ambiente climatizado: Sim
- 31.4 Fonte de oxigênio medicinal: Sim
- 31.5 Rede canalizada (parede): Sim
- 31.6 Fonte de ar comprimido medicinal: Sim
- 31.7 Rede canalizada (parede): Sim
- 31.8 Fonte de vácuo clínico: Sim
- 31.9 Rede canalizada (parede): Sim
- 31.10 Mesa de parto: Sim
- 31.11 Respeita a determinação de que seja uma única mesa de parto por sala: Sim
- 31.12 Monitor cardíaco: Sim
- 31.13 Oxímetro de pulso: Sim
- 31.14 Foco cirúrgico / Fonte de iluminação móvel: Sim
- 31.15 Espéculos vaginais: Sim
- 31.16 Pinça de Cheron: Sim
- 31.17 Instrumental para parto normal: Sim
- 31.18 Berço aquecido: Sim
- 31.19 Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara: Sim
- 31.20 Cânulas para intubação endotraqueal: Sim
- 31.21 Cânulas tipo Guedel: Sim
- 31.22 Laringoscópio com lâmpadas, lâminas e pilhas: Sim
- 31.23 Fórceps de Simpson, Kjelland e Piper de tamanhos variados e vácuo extrator: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



JyuFE4NC

32. ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - SALA DE PRÉ-PARTO

- 32.1 Respeitada a proporção mínima de 01 leito de pré-parto para cada 10 leitos obstétricos: Não
32.2 Adotadas medidas essenciais para garantia de privacidade às pacientes: Sim
32.3 Banheiro anexo aos leitos: Sim
32.4 Pia com água corrente para uso da equipe de saúde: Sim
32.5 Sabonete líquido: Sim
32.6 Toalha de papel: Sim
32.7 Respeitada a capacidade instalada: Não (Foi relatada a ocorrência eventual de alocação de gestantes em cadeiras nos corredores)
32.8 Gestantes em leitos/macas extras: Não (Verificou-se presença de cadeiras em corredores, mas, no momento da vistoria, não havia nenhuma gestante ocupando-as)
32.9 Pacientes em leitos/macas em corredores: Não
32.10 Há fácil acesso ao carrinho/conjunto de reanimação: Sim

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

- 33.1 Conta com, no mínimo, duas macas/leitos: Não
33.2 Pia com água corrente: Sim
33.3 Sabonete líquido: Sim
33.4 Toalhas de papel: Não
33.5 Cânulas / tubos endotraqueais: Sim
33.6 Cânulas naso ou orofaríngeas: Sim
33.7 Máscara laríngea: Sim
33.8 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim
33.9 Sondas para aspiração: Sim
33.10 Adrenalina/Epinefrina: Sim
33.11 Água destilada: Sim
33.12 Aminofilina: Sim
33.13 Amiodarona: Sim
33.14 Atropina: Sim
33.15 Brometo de Ipratrópico: Sim
33.16 Cloreto de potássio: Sim
33.17 Cloreto de sódio: Sim
33.18 Deslanosídeo: Sim
33.19 Dexametasona: Sim
33.20 Diazepam: Sim
33.21 Diclofenaco de Sódio: Sim
33.22 Dipirona: Sim
33.23 Dopamina: Sim
33.24 Escopolamina/Hioscina: Sim
33.25 Fenitoína: Sim
33.26 Fenobarbital: Sim
33.27 Furosemida: Sim
33.28 Glicose: Sim
33.29 Hidrocortisona: Sim
33.30 Isossorbida: Sim
33.31 Lidocaína: Sim
33.32 Meperidina ou equivalente: Sim
33.33 Midazolan: Sim
33.34 Ringer Lactato: Sim
33.35 Soro Glico-Fisiológico: Sim

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 **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



JyuFE4NC

- 33.36 Solução glicosada: Sim
33.37 Dobutamina: Sim
33.38 Os medicamentos estão dentro do prazo de validade: Sim
33.39 Fonte de oxigênio medicinal: Sim
33.40 Máscara aplicadora e umidificador: Sim
33.41 Rede canalizada: Sim
33.42 Aspirador de secreções: Sim
33.43 Desfibrilador com monitor: Sim (Equipamento fora da tomada e desligado)
33.44 EPI (equipamentos de proteção individual: luvas, máscaras e óculos): Sim
33.45 Laringoscópio com lâminas adequadas: Não (Não foi identificada lâmina 00 disponível)
33.46 Oxímetro de pulso: Sim
33.47 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim

34. CONSTATAÇÕES

34.1 Rede elétrica

Relatou-se e verificou-se a interdição de 17 leitos do primeiro andar do alojamento conjunto, em razão de problemas relacionados à instalação elétrica/energia.

34.2 Privacidade e dimensionamento da triagem

Identificaram-se inadequações referentes ao dimensionamento e à garantia de privacidade no setor de triagem. Uma mesma sala de consultório médico possui dois birôs para atendimento concomitante. O ambiente destinado ao exame físico exibe dimensões reduzidas, dificultando a passagem de pacientes que precisem de maca. A gestão informou que há projeto de reforma aprovado e aguardando execução.

34.3 Déficit de profissionais

Informado que todos os médicos atuantes na maternidade são concursados. O quantitativo preconizado para as escalas de Obstetrícia é de 45 profissionais (35 para plantão e 10 para evolução), sendo que o serviço dispõe de 38 (31 para plantão e 7 para evolução), resultando em déficit de 11 profissionais. Para a Neonatologia, o quantitativo preconizado é de 31 profissionais (21 para plantão e 10 para evolução), com disponibilidade atual de 30 (20 para plantão e 10 para evolução), configurando déficit de 1 profissional.

34.4 Fornecimento e padronização de insumos

Foi relatada dificuldade eventual no fornecimento de insumos não padronizados, incluindo cateteres de analgesia.

35. RECOMENDAÇÕES

35.1 ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - ALOJAMENTO CONJUNTO / QUARTOS (INDIVIDUAL OU 2 LEITOS):

35.1.1. **Cada banheiro serve a, no máximo, dois quartos ou enfermarias:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011

35.1.2. **Fornece roupa para paciente internado:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº

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 09/12/2025 às 20:55

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 1387/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

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

35.2 CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL:

35.2.1. **Sinalização de acessos:** 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). Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “b”

35.2.2. **Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente - Observação: Foram relatados problemas na instalação elétrica, os quais motivaram a interdição de 17 leitos do alojamento conjunto:** 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 “f” e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36

35.3 ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - SALA DE PRÉ-PARTO:

35.3.1. **Respeitada a proporção mínima de 01 leito de pré-parto para cada 10 leitos obstétricos:** Item recomendatório conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002

36. IRREGULARIDADES

36.1 COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS:

36.1.1. **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)

36.2 ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - MATERNIDADE - CORPO MÉDICO:

36.2.1. **A escala de médicos plantonistas está completa. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 27 Inciso II alínea “a” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, VI e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

36.3 ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - SALA DE EXAMES E ADMISSÃO / TRIAGEM:

36.3.1. **Adotadas medidas essenciais para garantia de privacidade às pacientes. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Parecer CFM nº 07/2007. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b” e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17

36.3.2. **2 cadeiras ou poltronas-uma para o paciente e outra para o acompanhante. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Parecer CFM nº 07/2007. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de

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 09/12/2025 às 20:55

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 1387/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



JyuFE4NC

Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17

36.3.3. 1 mesa para exames ginecológicos. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Parecer CFM nº 07/2007. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17

36.3.4. 2 cestos de lixo. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Parecer CFM nº 07/2007. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17

36.3.5. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Parecer CFM nº 07/2007. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17

36.3.6. Toalhas de papel. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Parecer CFM nº 07/2007. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17

36.3.7. Batas c/ abertura frontal para uso das pacientes. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Parecer CFM nº 07/2007. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17

36.4 REPOUSO MÉDICO:

36.4.1. Roupas de cama . Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

36.4.2. Roupas de banho. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

36.5 ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - SALA DE PRÉ-PARTO:

36.5.1. Respeitada a capacidade instalada. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Parecer CFM nº 07/2007. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17

36.6 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:

36.6.1. Estão disponíveis as condições mínimas de segurança para o ato médico, sem evidente prejuízo para os pacientes, sem exposição a potencial risco à saúde, sem desrespeito à sua dignidade ou puder, e garantido o sigilo do ato médico, com medidas para privacidade e



Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 09/12/2025 às 20:55

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 1387/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



confidencialidade. Não. Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I

36.6.2. 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”

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

36.7.1. 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

36.7.2. Há médico plantonista exclusivo para atendimento das intercorrências de pacientes internados. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

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

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

36.8.1. Os partos normais, em gestantes de risco habitual, realizados por parteiras e enfermeiras obstétricas, em maternidades ou Centros de Parto são supervisionados por médicos. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 22 Parágrafo Primeiro e Parágrafo Segundo e Artigo 27 Inciso II alínea “b”. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

36.9 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL):

36.9.1. 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

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

36.9.3. 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).

36.10 ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA:

36.10.1. Adotadas medidas essenciais para garantia de privacidade às pacientes. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

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 09/12/2025 às 20:55

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 1387/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



JyuFE4NC

e Parecer CFM nº 07/2007. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b” e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17

36.10.2. A admissão da gestante é realizada por médico obstetra. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 12.842, de 10 de julho de 2013. e Parecer CFM nº 17/2002. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

36.11 ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - ATUAÇÃO DE OBSTETRIZES OU ENFERMEIRO OBSTÉTRICO:

36.11.1. A atuação de enfermeiros obstetras ou obstetritzess está vinculada à equipe médica. Não. Item não conforme Parecer CFM nº 02/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Lei Nº 7.498, de 25 de junho de 1986. e Parecer CFM nº 17/2002.

36.11.2. A atuação de enfermeiros obstetras ou obstetritzess é supervisionada e dirigida por médico chefe da equipe. Não. Item não conforme Parecer CFM nº 02/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 12.842, de 10 de julho de 2013. e Parecer CFM nº 17/2002.

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

36.12.1. Conta com, no mínimo, duas macas/leitos. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 4º e Anexo Item 3. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

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

36.12.3. 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

37. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a vistoria, foram disponibilizados para análise os seguintes documentos, anexados a este relatório:

- . Escalas de profissionais;
- . Relatórios e balanços quantitativos de atendimentos e procedimentos;
- . Relatório de déficit de profissionais.

Recomenda-se a análise deste relatório em conjunto com as vistorias prévias, registradas sob os números CFM 232/2023 e CFM 145/2022.

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



Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 09/12/2025 às 20:55

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 1387/2025 e código verificador abaixo do QRCode



fiscalizado/#/

Recife - PE, 04 de Dezembro de 2025.

Polyanna Neves

Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva

CRM - PE - 13881

Médico(a) Fiscal

④

Dr(a). ÍSIS CARLA DE LIMA PEREIRA

CRM - PE - 26877

Médico(a) Fiscal

38. ANEXOS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





SALA DE EXAMES E ADMISSÃO / TRIAGEM - 1 mesa/birô



CARRINHO DE REANIMAÇÃO DA URGÊNCIA - Laringoscópio com lâminas adequadas e pilhas



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QRCode





CARRINHO DE REANIMAÇÃO DA URGÊNCIA - Lâminas de laringoscópio



CONSULTORIO ENFERMAGEM



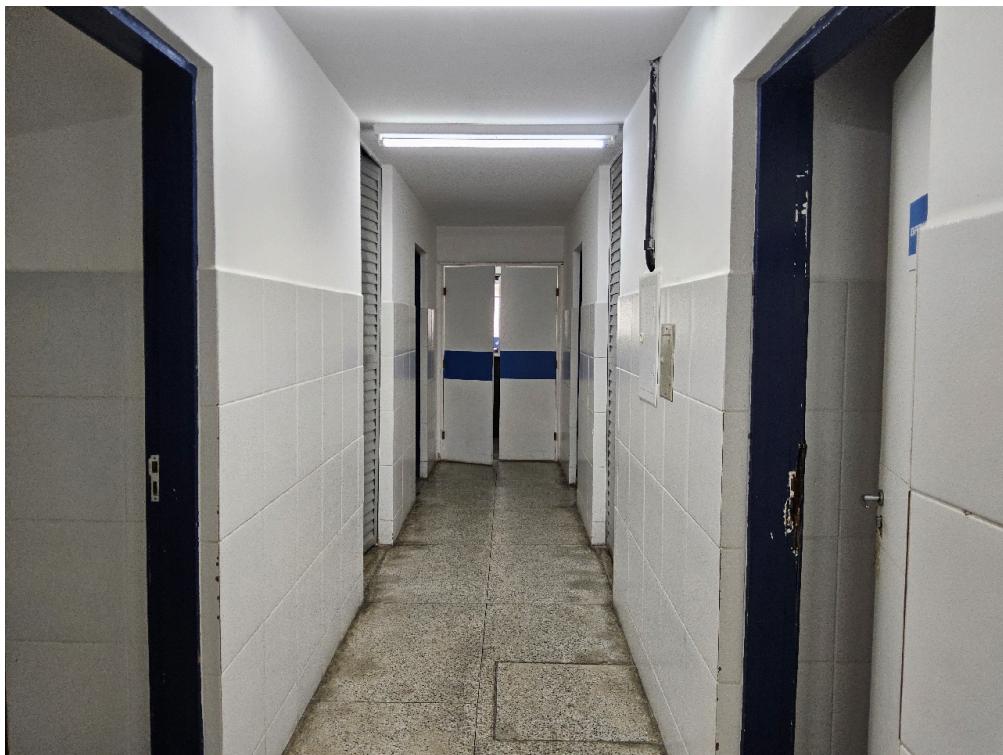
Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





CONSULTORIO ENFERMAGEM



ALOJAMENTO CONJUNTO / QUARTOS (INDIVIDUAL OU 2 LEITOS) - Cada banheiro serve a, no máximo, dois quartos ou enfermarias



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





CENTRO CIRÚRGICO OBSTÉTRICO - Área de escovação



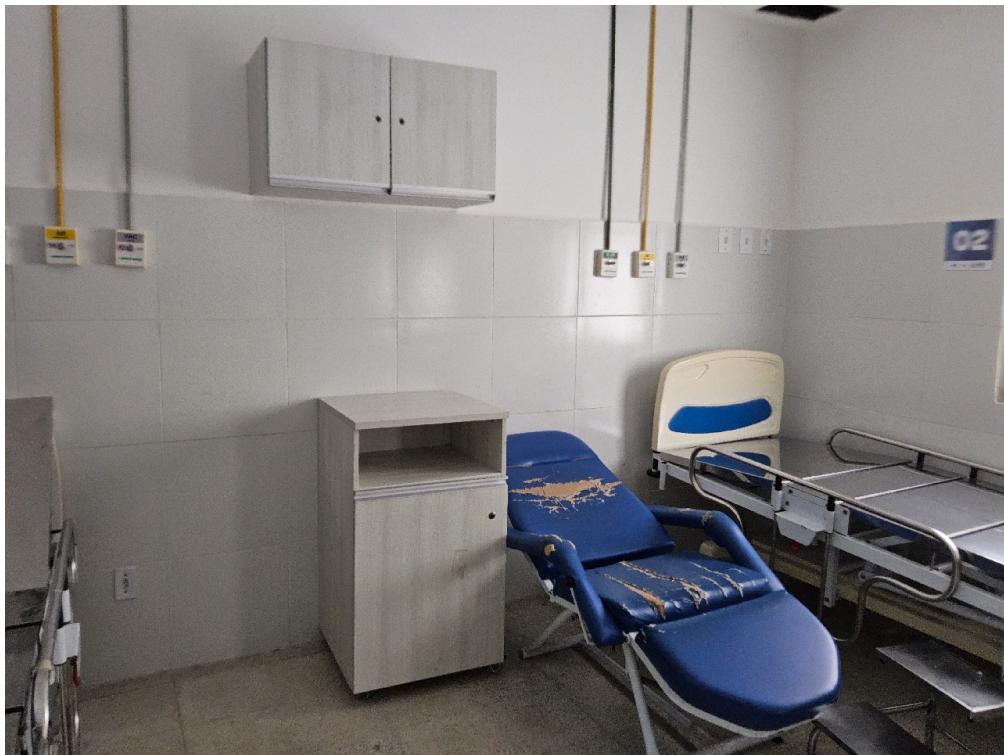
ALOJAMENTO CONJUNTO / ENFERMARIA - Respeita área mínima de 6m²/leito para enfermaria de 3 a 6 leitos



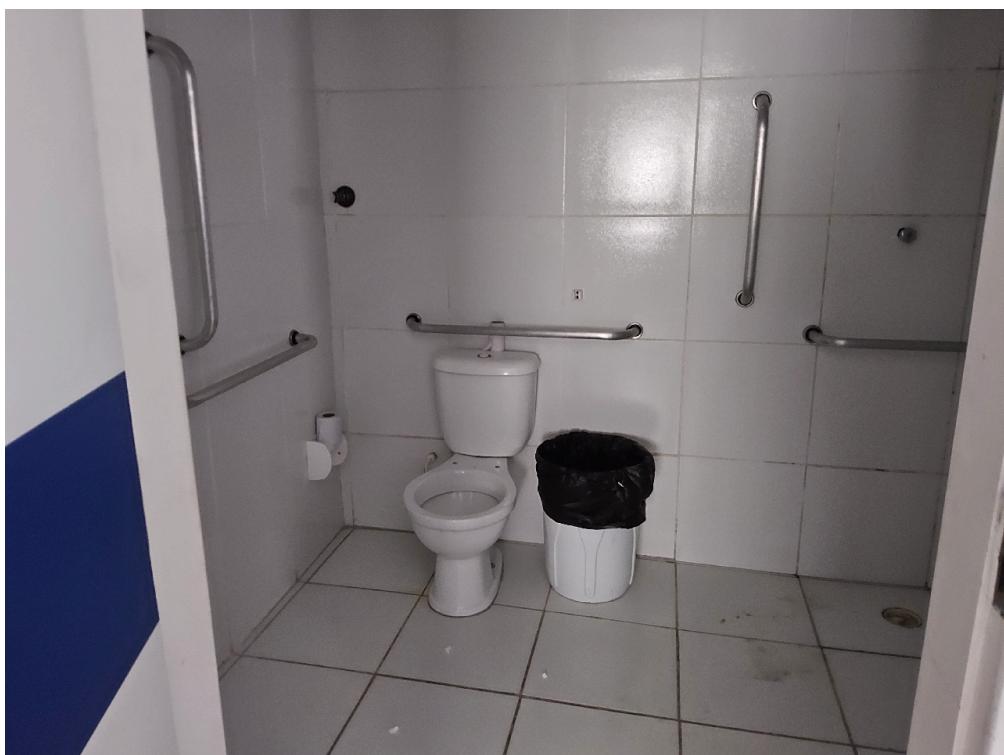
Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





ALOJAMENTO CONJUNTO / ENFERMARIA - Respeita área mínima de 6m²/leito para enfermaria de 3 a 6 leitos



ALOJAMENTO CONJUNTO / ENFERMARIA - Respeita área mínima de 6m²/leito para enfermaria de 3 a 6 leitos



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



SECTOR: DIREÇÃO/GERÊNCIA MÉDICA			
DIMENSIONAMENTO:			
Categoria Profissional	Quantitativo de profissionais existentes	Quantidade de profissionais necessária	Deficit Existente
Médico clínico	32	35	3 para escala regular (35) + 3 para ferista (reserva de 10% orientada pelo CREMPEPE)
			TOTAL: 06
Médico Ginecologista-Obstetra	31 para plantão 07 para evolução	35 para plantão 10 para evolução	7 para escala regular (45 obstetras: plantão + evolução) - 4 para ferista (reserva de 10% orientada pelo CREMPEPE)
	TOTAL: 38	TOTAL: 45	TOTAL: 11
Médico Anestesista	14	14	2 para ferista (reserva de 10% orientada pelo CREMPEPE)
			TOTAL: 02
Médico Neonatalogista	20 para plantão 10 para evolução	21 para plantão 10 para evolução	1 para escala regular (31 neonatos: plantão + evolução) + 3 para ferista (reserva de 10% orientada pelo CREMPEPE)
	TOTAL: 30	TOTAL: 31	TOTAL: 04

CONDICÕES MÍNIMAS PARA O EXERCÍCIO DA MEDICINA EM REGIME DE INTERNAÇÃO - Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento

QUANTIDADE DE COMPUTADORES E IMPRESSORAS:

- PRECISAMOS 2 COMPUTADORES PARA GERÊNCIA MÉDICA
 - PRECISAMOS DE MAIS 1 COMPUTADOR PARA BLOCO CIRÚRGICO
 - PRECISAMOS DE MAIS 1 COMPUTADOR COM IMPRESSORA PARA EVOLUÇÃO DA OBSTÉTRICA
 - PRECISAMOS DE MAIS 1 COMPUTADOR COM IMPRESSORA PARA SALA VERMELHA DO SPA



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 **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



DADOS CADASTRAIS - Registro Fotográfico da Fachada



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 **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



REPOUSO MÉDICO - Quarto para o médico plantonista



REPOUSO MÉDICO - Quarto para o médico plantonista



CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA - Centro Cirúrgico Obstétrico



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA - Centro Cirúrgico Obstétrico



CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA - Centro Cirúrgico Obstétrico

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA

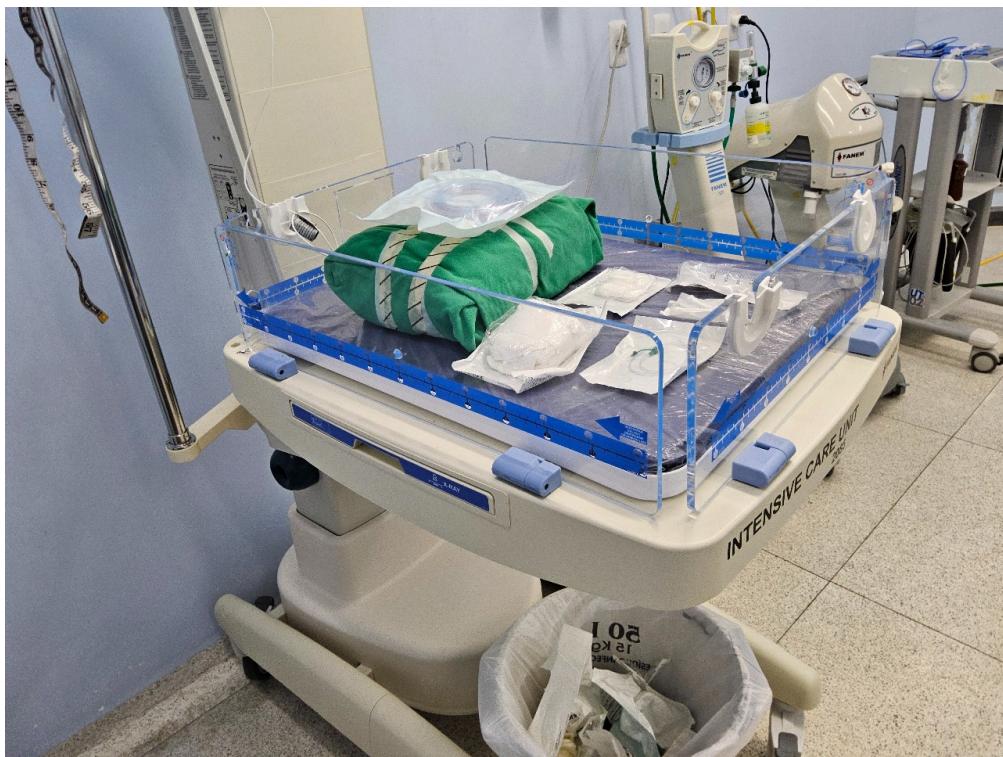


Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo





CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA - Centro Cirúrgico Obstétrico



CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA - Centro Cirúrgico Obstétrico

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 **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



JyuFE4NC



CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA - Centro Cirúrgico Obstétrico



CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA - Centro Cirúrgico Obstétrico

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 **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador do QR CODE





INFRAESTRUTURA - Sala de Exames e Admissão / Triagem



INFRAESTRUTURA - Sala de Exames e Admissão / Triagem

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

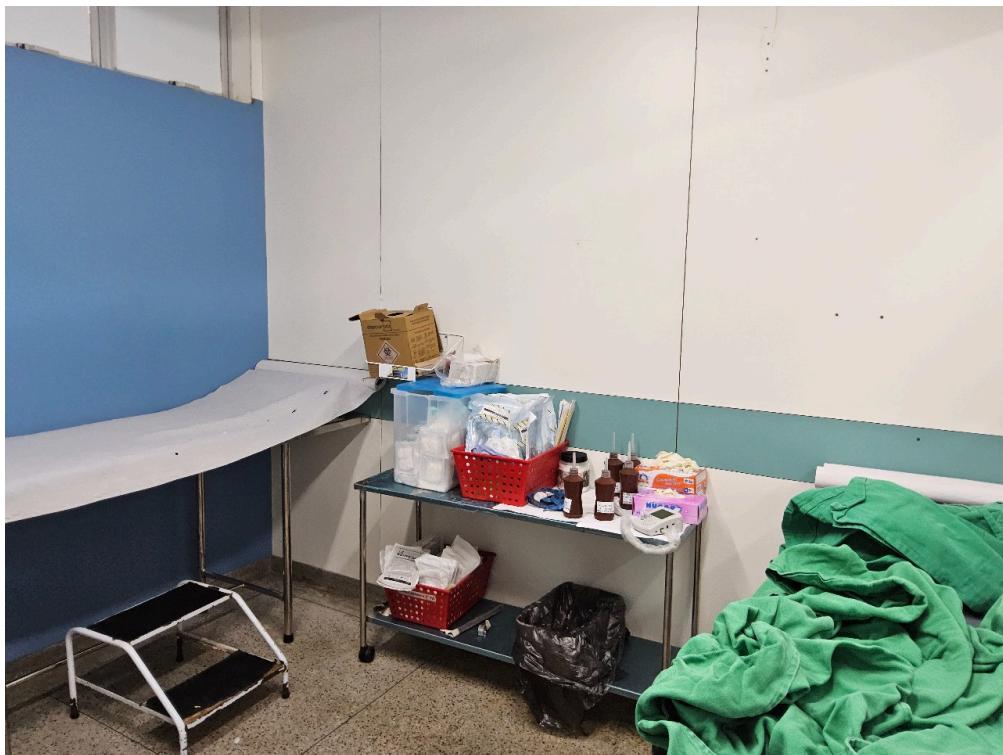
Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador do QR CODE





INFRAESTRUTURA - Sala de Exames e Admissão / Triagem



INFRAESTRUTURA - Sala de Exames e Admissão / Triagem

ASSINATURA ELETRÔNICA

QUALIFICADA

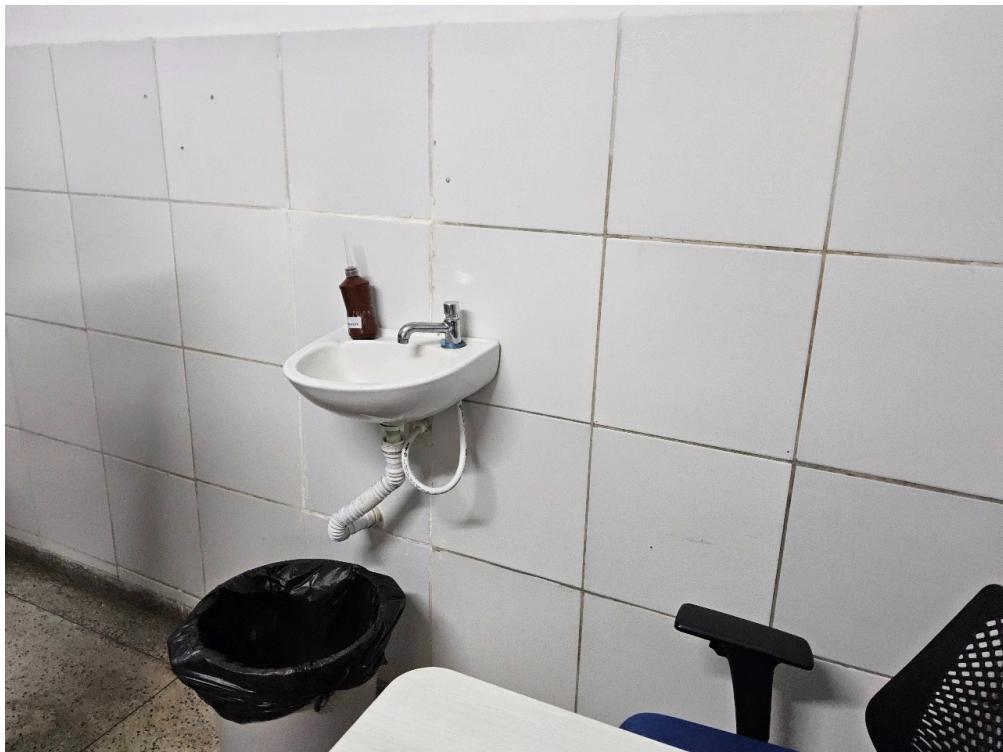


Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

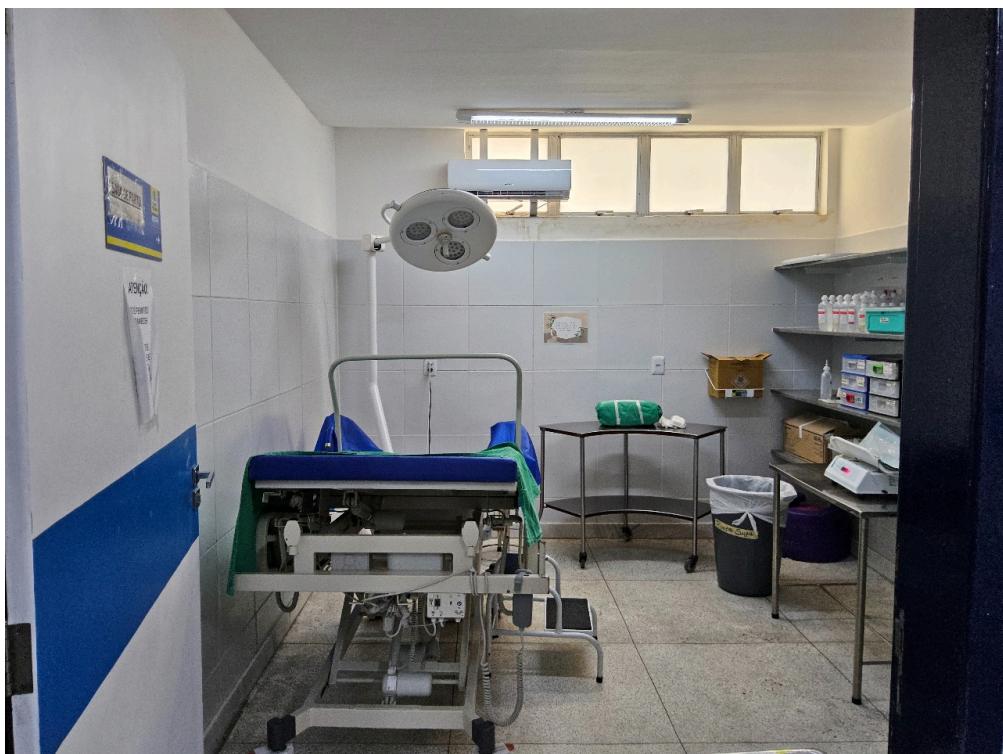
Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





INFRAESTRUTURA - Sala de Exames e Admissão / Triagem



SALA DE PARTO NORMAL



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





INFRAESTRUTURA - Sala de Exames e Admissão / Triagem



SALA DE PARTO NORMAL



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador do QRCode





SALA DE PRÉ-PARTO - Respeitada a capacidade instalada



SALA DE PARTO NORMAL



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



Categoria Profissional	Quantitativo de profissionais existentes	Quantidade de profissionais necessária	Deficit Existente
Medico clínico	32	35	3 para escala regular (35) + 3 para ferista (reserva de 10% orientada pelo CREMPEPE)
			TOTAL: 06
Médico Ginecologista-Obstetra	31 para plantão 07 para evolução	35 para plantão 10 para evolução	7 para escala regular (45 obstetras: plantão + evolução) - 4 para ferista (reserva de 10% orientada pelo CREMPEPE)
	TOTAL: 38	TOTAL: 45	TOTAL: 11
Médico Anestesista	14	14	2 para ferista (reserva de 10% orientada pelo CREMPEPE)
			TOTAL: 02
Médico Neonatalogista	20 para plantão 10 para evolução	21 para plantão 10 para evolução	1 para escala regular (31 neonatos: plantão + evolução) + 1 para ferista (reserva de 10% orientada pelo CREMPEPE)
	TOTAL: 30	TOTAL: 31	TOTAL: 04

MATERNIDADE - CORPO MÉDICO - A escala de médicos plantonistas está completa

QUANTIDADE DE COMPUTADORES E IMPRESSORAS:

- PRECISAMOS 2 COMPUTADORES PARA GERÊNCIA MÉDICA
 - PRECISAMOS DE MAIS 1 COMPUTADOR PARA BLOCO CIRÚRGICO
 - PRECISAMOS DE MAIS 1 COMPUTADOR COM IMPRESSORA PARA EVOLUÇÃO DA OBSTETRÍCIA
 - PRECISAMOS DE MAIS 1 COMPUTADOR COM IMPRESSORA PARA SALA VERMELHA DO SPA



JyuFE4NC

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 **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE

Farmácia e Maternidade Prof. Barros Lima																																																																																																																																																																																																																																																																																
Setor de Farmácia																																																																																																																																																																																																																																																																																
Supervisão Carro de Emergência - Conferência Farmacêutica																																																																																																																																																																																																																																																																																
GAVETA 1 - MEDICAMENTOS																																																																																																																																																																																																																																																																																
<i>Selar: TRIAGEM OBSTÉTRICA</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																
Data: <u>26/10/2025</u>																																																																																																																																																																																																																																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Medicamentos</th> <th>Quant.</th> <th>Lote</th> <th>Val.</th> <th>Quant.</th> <th>Lote</th> <th>Val.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Água destilada 10 mL amp</td><td>10</td><td>94800235</td><td>04/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Amiodarona 50 mg/mL - 3mL amp</td><td>3</td><td>AD-045124</td><td>09/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Amigdala 0,25 mg / mL amp</td><td>10</td><td>01240014</td><td>02/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Bicarbonato de sódio 10% - 10mL amp</td><td>3</td><td>B124F001</td><td>05/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Cloreto de potássio 19,1% 10 mL</td><td>5</td><td>TU5</td><td>06/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Cloreto de sódio 10% 10 mL</td><td>5</td><td>95810166</td><td>01/27</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Clorotetraciclina 0,2mg/mL - 2mL</td><td>2</td><td>2411350</td><td>03/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Deslanopsideo 0,2mg/mL - 2mL</td><td>3</td><td>DX25A003</td><td>10/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Dexametasona 4mg/mL 2,5mL</td><td>2</td><td>2402613</td><td>02/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Dobutamina 250mg/20mL amp</td><td>3</td><td>23020273</td><td>08/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Dopamina 50mg/10mL amp</td><td>10</td><td>24040937</td><td>04/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Dopamina (Adrenalin) 1mg/mL amp</td><td>4</td><td>24121214</td><td>12/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Eurosemida 20mg / 2mL amp</td><td>5</td><td>24101620</td><td>02/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Glicose 50% 10 mL amp</td><td>3</td><td>4120412</td><td>13/12/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Glucônato de Cálculo 10% 10 mL amp</td><td>1</td><td>UD04125</td><td>08/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Heparina sódica 5000ui/mL 5mL</td><td>5</td><td>50018088</td><td>02/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Hidrazina 20mg/mL - mL</td><td>3</td><td>24051904</td><td>05/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Hydrocortisone 500mg FA</td><td>4</td><td>005124</td><td>04/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Liocaina 2% S/V + LFA</td><td>2</td><td>2427756</td><td>06/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Mellerigmetrina 0,2mg/mL - 1mL</td><td>1</td><td>3424340E</td><td>06/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Neostigmina 0,5mg/mL - 1mL</td><td>1</td><td>50012663</td><td>04/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Nitroglicerina 50 mg / 10mL FA</td><td>1</td><td>24010433</td><td>01/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Nitroprussiato 50mg/2mL FA</td><td>4</td><td>24020213</td><td>03/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Noradrenalin 4mg/4mL amp</td><td>4</td><td>NAL</td><td>04/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Sulfato de Magnésio 50% 10mL</td><td>5</td><td>BL-025124</td><td>07/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Prometazina 25mg/mL - 2mL</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td colspan="7">CONTROLDOS (ANESTÉSIA E SEDAÇÃO)</td> </tr> <tr><td>1 Fentanil 50mcg - 10mL</td><td>1</td><td>A5-000124M</td><td>03/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>1 Midazolam 5mg/mL-3mL</td><td>1</td><td>AP-068734</td><td>09/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>1 Suxametônio 100mg</td><td>1</td><td>24222921</td><td>05/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td colspan="7">SOLUÇÕES - GAVETA 4</td> </tr> <tr><td>1 Água destilada 500 mL</td><td>1</td><td>24E10452E</td><td>04/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>1 Cloreto de sódio 0,9% 250 mL</td><td>1</td><td>24H16382E</td><td>07/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2 Cloreto de sódio 0,9% 500 mL</td><td>2</td><td>24TK4666</td><td>09/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>1 Ringer com lactato 500 mL</td><td>1</td><td>24I16392</td><td>06/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>1 Soro glicosado a 5% 500 mL</td><td>1</td><td>74VA0030</td><td>12/26</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>							Medicamentos	Quant.	Lote	Val.	Quant.	Lote	Val.	Água destilada 10 mL amp	10	94800235	04/26				Amiodarona 50 mg/mL - 3mL amp	3	AD-045124	09/26				Amigdala 0,25 mg / mL amp	10	01240014	02/26				Bicarbonato de sódio 10% - 10mL amp	3	B124F001	05/26				Cloreto de potássio 19,1% 10 mL	5	TU5	06/26				Cloreto de sódio 10% 10 mL	5	95810166	01/27				Clorotetraciclina 0,2mg/mL - 2mL	2	2411350	03/26				Deslanopsideo 0,2mg/mL - 2mL	3	DX25A003	10/26				Dexametasona 4mg/mL 2,5mL	2	2402613	02/26				Dobutamina 250mg/20mL amp	3	23020273	08/26				Dopamina 50mg/10mL amp	10	24040937	04/26				Dopamina (Adrenalin) 1mg/mL amp	4	24121214	12/26				Eurosemida 20mg / 2mL amp	5	24101620	02/26				Glicose 50% 10 mL amp	3	4120412	13/12/26				Glucônato de Cálculo 10% 10 mL amp	1	UD04125	08/26				Heparina sódica 5000ui/mL 5mL	5	50018088	02/26				Hidrazina 20mg/mL - mL	3	24051904	05/26				Hydrocortisone 500mg FA	4	005124	04/26				Liocaina 2% S/V + LFA	2	2427756	06/26				Mellerigmetrina 0,2mg/mL - 1mL	1	3424340E	06/26				Neostigmina 0,5mg/mL - 1mL	1	50012663	04/26				Nitroglicerina 50 mg / 10mL FA	1	24010433	01/26				Nitroprussiato 50mg/2mL FA	4	24020213	03/26				Noradrenalin 4mg/4mL amp	4	NAL	04/26				Sulfato de Magnésio 50% 10mL	5	BL-025124	07/26				Prometazina 25mg/mL - 2mL	1													CONTROLDOS (ANESTÉSIA E SEDAÇÃO)							1 Fentanil 50mcg - 10mL	1	A5-000124M	03/26				1 Midazolam 5mg/mL-3mL	1	AP-068734	09/26				1 Suxametônio 100mg	1	24222921	05/26				SOLUÇÕES - GAVETA 4							1 Água destilada 500 mL	1	24E10452E	04/26				1 Cloreto de sódio 0,9% 250 mL	1	24H16382E	07/26				2 Cloreto de sódio 0,9% 500 mL	2	24TK4666	09/26				1 Ringer com lactato 500 mL	1	24I16392	06/26				1 Soro glicosado a 5% 500 mL	1	74VA0030	12/26			
Medicamentos	Quant.	Lote	Val.	Quant.	Lote	Val.																																																																																																																																																																																																																																																																										
Água destilada 10 mL amp	10	94800235	04/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Amiodarona 50 mg/mL - 3mL amp	3	AD-045124	09/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Amigdala 0,25 mg / mL amp	10	01240014	02/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Bicarbonato de sódio 10% - 10mL amp	3	B124F001	05/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Cloreto de potássio 19,1% 10 mL	5	TU5	06/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Cloreto de sódio 10% 10 mL	5	95810166	01/27																																																																																																																																																																																																																																																																													
Clorotetraciclina 0,2mg/mL - 2mL	2	2411350	03/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Deslanopsideo 0,2mg/mL - 2mL	3	DX25A003	10/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Dexametasona 4mg/mL 2,5mL	2	2402613	02/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Dobutamina 250mg/20mL amp	3	23020273	08/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Dopamina 50mg/10mL amp	10	24040937	04/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Dopamina (Adrenalin) 1mg/mL amp	4	24121214	12/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Eurosemida 20mg / 2mL amp	5	24101620	02/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Glicose 50% 10 mL amp	3	4120412	13/12/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Glucônato de Cálculo 10% 10 mL amp	1	UD04125	08/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Heparina sódica 5000ui/mL 5mL	5	50018088	02/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Hidrazina 20mg/mL - mL	3	24051904	05/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Hydrocortisone 500mg FA	4	005124	04/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Liocaina 2% S/V + LFA	2	2427756	06/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Mellerigmetrina 0,2mg/mL - 1mL	1	3424340E	06/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Neostigmina 0,5mg/mL - 1mL	1	50012663	04/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Nitroglicerina 50 mg / 10mL FA	1	24010433	01/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Nitroprussiato 50mg/2mL FA	4	24020213	03/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Noradrenalin 4mg/4mL amp	4	NAL	04/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Sulfato de Magnésio 50% 10mL	5	BL-025124	07/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Prometazina 25mg/mL - 2mL	1																																																																																																																																																																																																																																																																															
CONTROLDOS (ANESTÉSIA E SEDAÇÃO)																																																																																																																																																																																																																																																																																
1 Fentanil 50mcg - 10mL	1	A5-000124M	03/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
1 Midazolam 5mg/mL-3mL	1	AP-068734	09/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
1 Suxametônio 100mg	1	24222921	05/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
SOLUÇÕES - GAVETA 4																																																																																																																																																																																																																																																																																
1 Água destilada 500 mL	1	24E10452E	04/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
1 Cloreto de sódio 0,9% 250 mL	1	24H16382E	07/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
2 Cloreto de sódio 0,9% 500 mL	2	24TK4666	09/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
1 Ringer com lactato 500 mL	1	24I16392	06/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
1 Soro glicosado a 5% 500 mL	1	74VA0030	12/26																																																																																																																																																																																																																																																																													
Farmacêutico Responsável: <u>Gleusa Cisele Lira</u> Tel: Mat Prof. Barros Lima Lacre Rompido: <u>033691</u> Novo Lacre: <u>G3110807</u> CRF-PE 379																																																																																																																																																																																																																																																																																

CARRINHO DE REANIMAÇÃO - Data da última conferência

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 **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





CARRINHO DE REANIMAÇÃO - Há lacre numerado

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 **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



JyuFE4NC



CARRINHO DE REANIMAÇÃO - Desfibrilador com monitor / ou desfibrilador externo automático

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

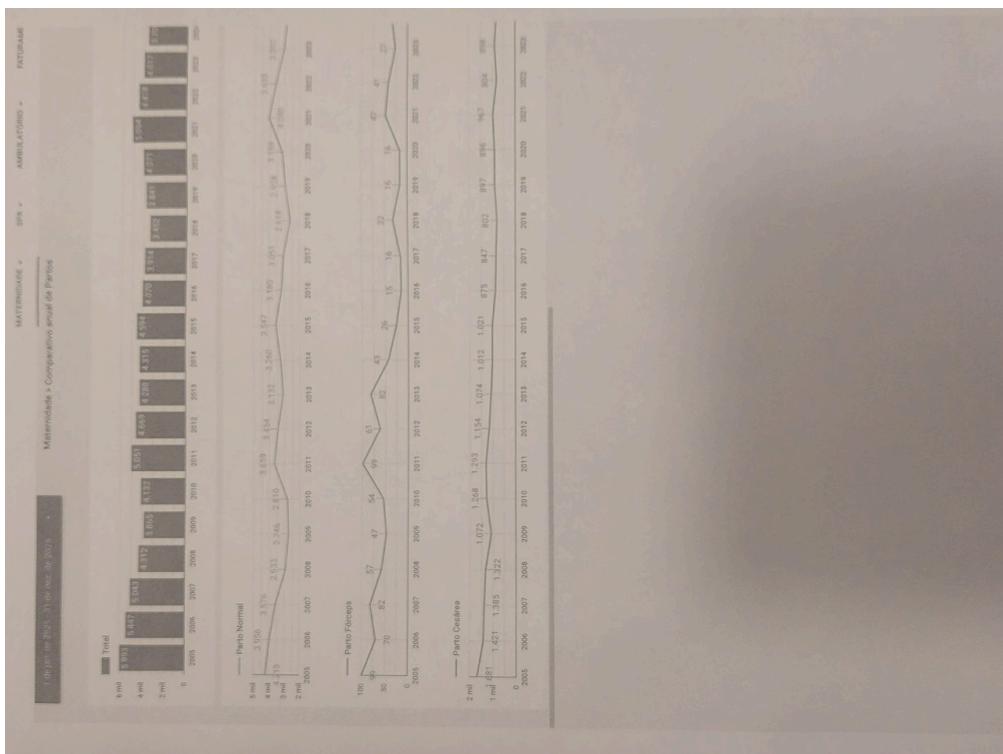
Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





CARRINHO DE REANIMAÇÃO - Desfibrilador com monitor / ou desfibrilador externo automático



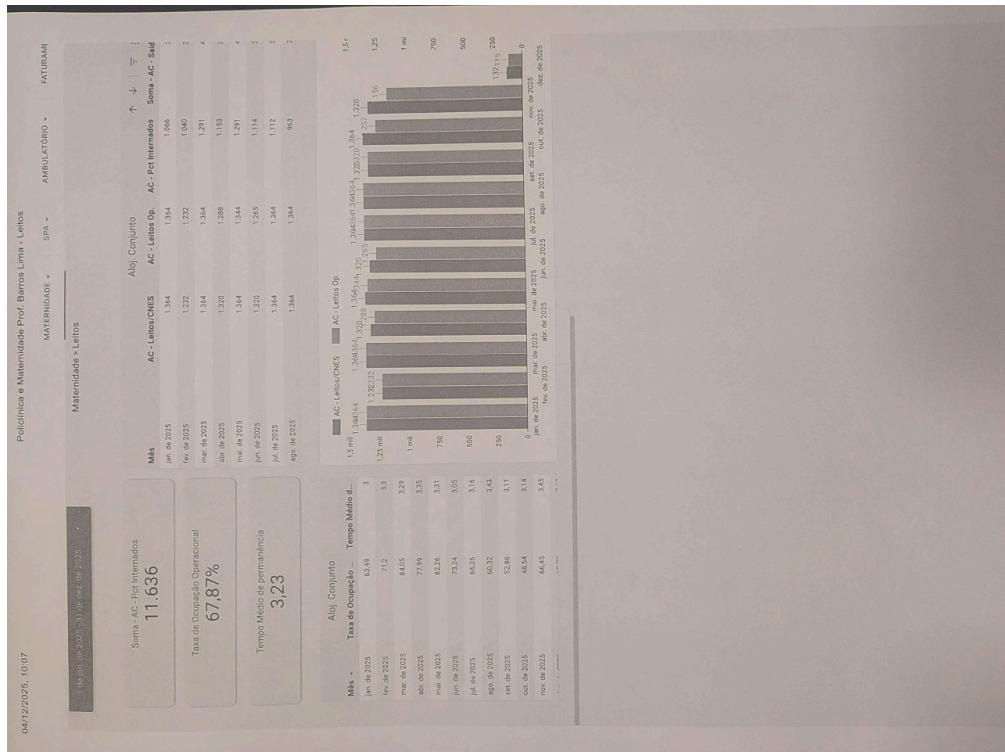
RELATÓRIO QUANTITATIVO



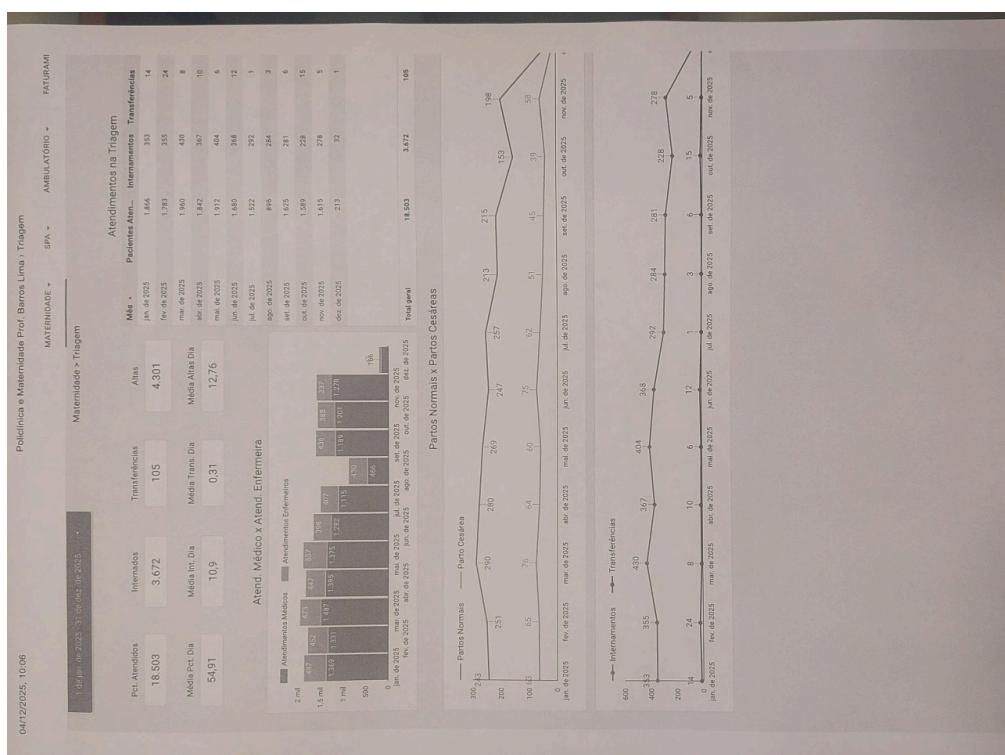
Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





RELATÓRIO QUANTITATIVO



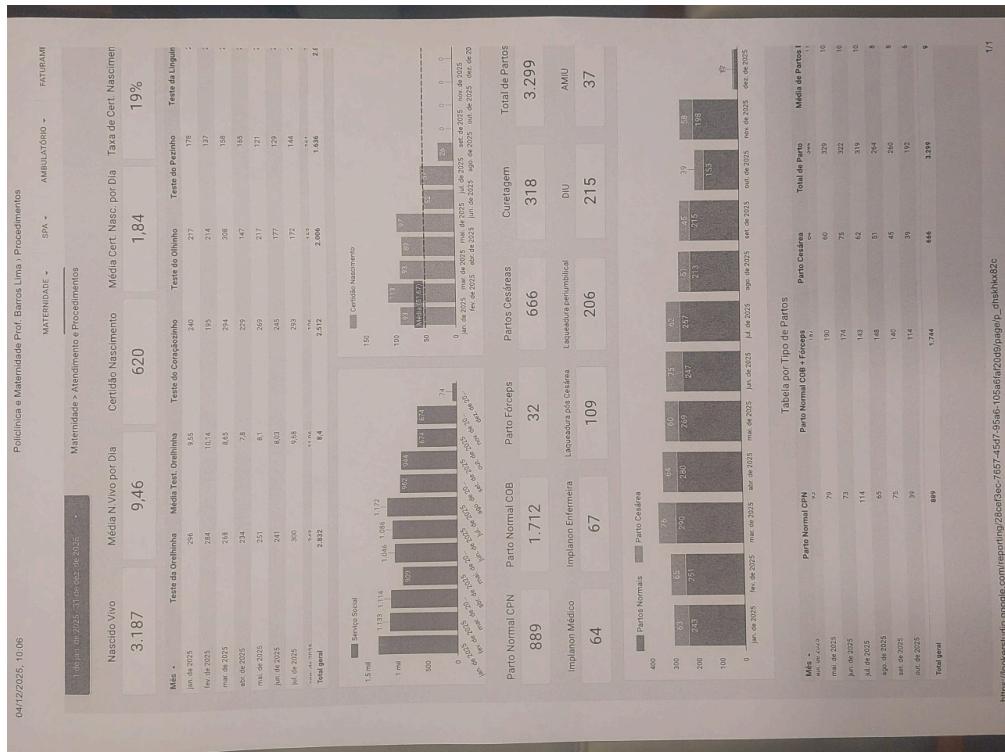
RELATÓRIO QUANTITATIVO

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CRF: **76704204400** em 09/12/2025 às 20:55

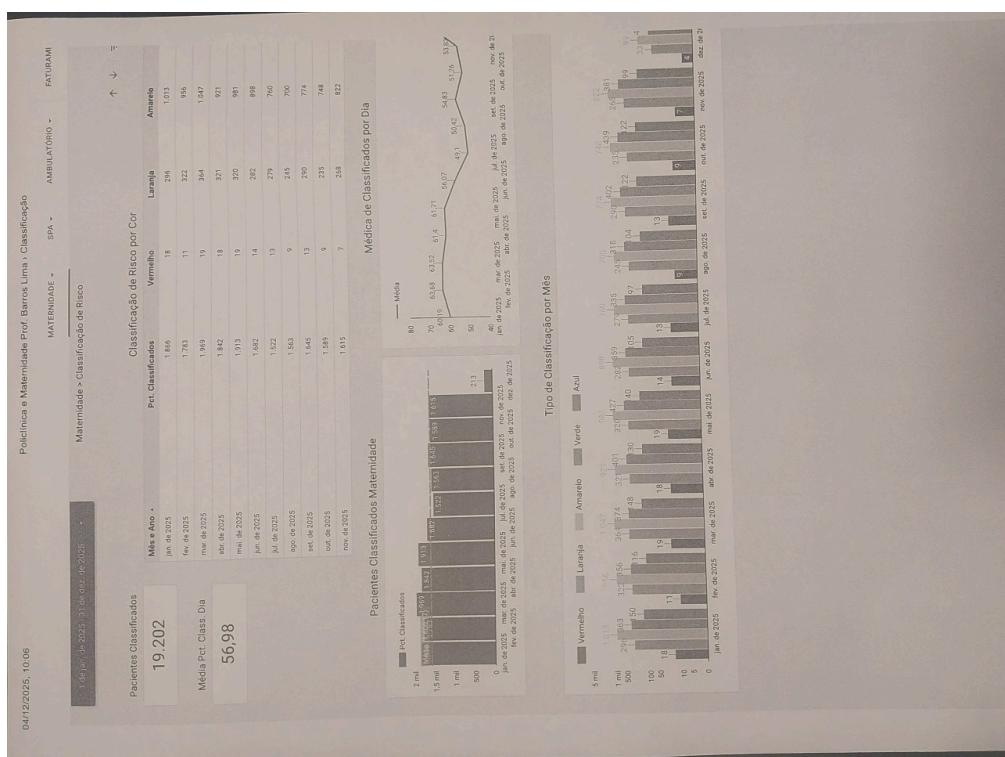


A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





RELATÓRIO QUANTITATIVO

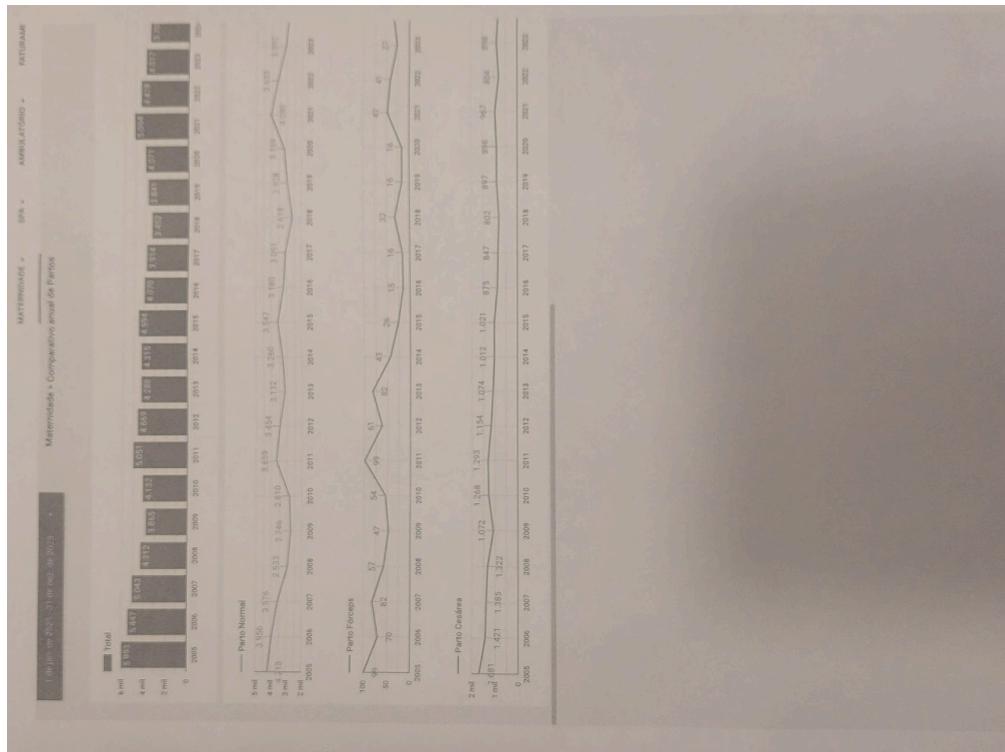


RELATÓRIO QUANTITATIVO

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CRF: **76704204400** em 09/12/2025 às 20:55

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





RELATÓRIO QUANTITATIVO

ESCALA DE PROFISSIONAIS												ANESTESISTAS																	
UNIDADE: Policlínica e Maternidade Professor Barros Lima												DEZEMBRO/2025																	
PROFISSIONAIS (Nome Completo)		Matrícula	Nº Registro Conselho	Carga Horária	Escala	S	T	O	Q	S	D	S	T	O	Q	S	D	S	T	O	Q	S	D	S	T	O	Q	S	D
EMERSON DA SILVA ROCHA	66.286-7	12.140	24h	98135933	T.D.																								
LUCIANA CRISTINA SILVA DE SOUZA	78.710-6	15.098	24h	999594881																									
PAULO HENRIQUE COSTA RETRAN	60.643-3	12.182	24h	999791313	T.N.																								
MARTA BERNARDIZ GANDARA	70.705-5	14.347	24h	986999132																									
MARILIA ANTUNES FLORES	88.013-3	17.445	24h	996569977	T.D.																								
RODRIGO RIBEIRO ARAÚJO	85.494-9	12.543	24h	997930992	T.D.																								
CHRISTIANE DE FRANÇA DIANTAS	78.700-8	15.811	24h	991865122																									
ANDRESSA GALUANDO DE LIMA TOSCANO	109.449-1	18.754	24h	997704219	T.D.																								
ALAMANCK SILVEIRA GOMES	112.785-8	17.544	24h	988116820																									
JAMILÉ DE CASTRO ALVES NEPOMUCENO MARINHO	118.185-8	17.546	24h	99785138	T.D.																								
NADYA REGINA SILVA PORTO TORRES	118189-0	16.815	24h	997011064																									
SUZANA MARQUES DUARTE	79.731-9	15.728	24h	99247956																									
RAFAELA DE MELO SIMÕES LIMA	113.430-2	17.441	24h	999112291	T.N.																								
LETICIA DE OLIVEIRA CARVALHO NUNES	112.791-4	14.013	24h	992121015	T.N.																								
NOME		Matrícula	Nº Registro Conselho	Carga Horária	Escala																								
NADYA REGINA SILVA PORTO TORRES	118189-0	16.815	24h	997011064																									
MARTA BERNARDIZ GANDARA	70.705-5	14.347	24h	986999132																									
EDUARDO GOMES GOMES	79.731-9	15.728	24h	99247956																									
ALAMANCK SILVEIRA GOMES	112.785-8	17.544	24h	988116820	ATESTADO																								
C.H = Carga Horária		LP = Licença Prêmio		DB = Diariaria R\$																									
F = Férias		LN = Licença Noturna		D = Diurno																									
FG = Fórmula		LG = Licença Gala		N = Noturno																									
T.D**		**EXTRA		T.N**																									

ESCALAS MÉDICAS

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:55**



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20



RECIFE PROFESSOR BARROS LIMA		ESCALA MÉDICOS											UNIDADE: Policlínica e Maternidade Professor Barros Lima																	
Secretaria de Saúde		Setor: MATERNIDADE											PLANTÃO OBSTÉTRICA																	
PROFISSIONAIS (Nome Completo)		Matrícula	Nº Registro Conselho	Carga Horária	Contato	DEZEMBRO.2025																								
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21				
ADRIANA G. SAMPAIO COELHO	95.320-0	24H	8199666979	T.D.	T.N.																									
MARIAHNA DE SOUZA FERREIRA	105.783-9	24H	81988884865	T.D.	T.N.																									
ITAMAR LOPEZ SOUZA SANTANA	109.447-5	24H	8199790428	T.D.	T.N.																									
MARCELLA MARIA B. DE OLIVEIRA	105.738-3	24H	81980791591	T.D.	T.N.																									
MARCOS LIRA FALCÃO JÚNIOR	106.783-4	24H	81988133383	T.D.	T.N.																									
MARIA LÉLIS GALETA DOS SANTOS	99.221-8	24H	81997412940	T.D.	T.N.																									
MARIA PAULA MORAES DE LIMA	70.745-7	24H	8199961356	T.D.	T.N.																									
CAROLINA RIBEIRO DA COSTA PÂES	88.126-9	24H	8199701160	T.D.	T.N.																									
MICHELE GALLVÃO PASCASCHITA	38.783-3	24H	819987529	T.D.	T.N.																									
CLAUDIA BEATRIZ G. ANDRADE S.	60.548-6	24H	81997742940	T.D.	T.N.																									
ANNA BEATRIZ LIMA DE AZEVEDO CURSINO	109.450-5	24H	8199186401	T.D.	T.N.																									
TAÍNA DE MORAES BUFO	109.204-9	24H	819922207	T.D.	T.N.																									
THAÍRIO H. CABRAL MORAES E.S.	109.856-0	24H	819973428	T.D.	T.N.																									
MARIANNA FERNANDES MIRANDA	106.281-6	24H	8199502772	T.D.	T.N.																									
ANDRÉ CECILIO BRANDAÑHO NUNES	105.730-3	24H	81997020600	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.			
CARLOS ALBERTO SALLÉS LEITE	61.489-1	24H	8199727395	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.			
THIAGO DORNELAS CAVALCANTI	105.726-0	24H	86628480181	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.			
THAYSE ARAUJO LUD	96.556-0	24H	8199741488	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.			
MARYCELLA NOVAIS D. BEZERRA	120.458-0	24H	8199667929	T.D.	T.N.																									
AYLA MOIANA ARAUJO DE MORAES	130.144-6	24H	9	T.D.	T.N.																									
ARNAU ARAUJO	117.797-4	24H	8199177998	T.D.	T.N.																									
STELLA DAS CHAGAS CRISTÓFOMO	138.587-0	24H	81991740447	T.D.	T.N.																									
SÓS QUERIGOGA BEZERRA	130.143-6	24H	81998376903	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.			
SARAI A BARRELO DE ANDRADE LIMA	117.796-2	24H	81998376903	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.			
LUCAS VASCONCELOS FARIAS	120098-4	24H	8196144546	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.			
PEDRO IGOR ALVES DE BARROS LINS	137.630-4	24H	81997045133	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.	T.N.	T.D.			
NOME		Matrícula	Nº Registro Conselho	Carga Horária	Escala	DEZEMBRO.2025																								
PROFISSIONAIS (Nome Completo)						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21				
FLAVIA ANDRADE COSTA	104.235-1	23.774	20H	81992906446	LP																									
FÁTIMA MORAES REGO	67.692-7	11.125	20H	81998021123	T.D.	T.D.	T.D.	T.D.																						
MARIA DO CARMO DA SILVA MONTEIRO			20H		T.D.	T.D.	T.D.	T.D.																						
MARYCELIA NOVAIS DAMASCENO BEZERRA	113.159-1	19.574	20H	81996457929	T.D.	T.D.	T.D.	T.D.																						
NOME		Matrícula	Nº Registro Conselho	Carga Horária	Escala	DEZEMBRO.2025																								
PROFISSIONAIS (Nome Completo)						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21				
FLAVIA ANDRADE COSTA	104.235-1	23.774	20H	81992906446	LP																									
F = Férias FG = Folga	LN = Licença Noite LG = Licença Gala	D = Diurno N = Noturno	CD = COMPLEMENTA DIA CN = COMPLEMENTA NOITE																											
T.D / T.N** = PLANTÃO EXTRAORDINÁRIO DIURNO																														
T.N / T.D** = PLANTÃO EXTRAORDINÁRIO NOTURNO																														

ESCALAS MÉDICAS

RECIFE PROFESSOR BARROS LIMA		ESCALA MÉDICA											EVOLUÇÃO OBSTETRAS DIÁRIA																	
Secretaria de Saúde		Setor: MATERNIDADE											UNIDADE: Policlínica e Maternidade Professor Barros Lima																	
PROFISSIONAIS (Nome Completo)		Matrícula	Nº Registro Conselho	Carga Horária	Escala	DEZEMBRO.2025																								
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21				
FLAVIA ANDRADE COSTA	104.235-1	23.774	20H	81992906446	LP																									
FÁTIMA MORAES REGO	67.692-7	11.125	20H	81998021123	T.D.	T.D.	T.D.	T.D.																						
MARIA DO CARMO DA SILVA MONTEIRO		20H			T.D.	T.D.	T.D.	T.D.																						
MARYCELIA NOVAIS DAMASCENO BEZERRA	113.159-1	19.574	20H	81996457929	T.D.	T.D.	T.D.	T.D.																						
NOME		Matrícula	Nº Registro Conselho	Carga Horária	Escala	DEZEMBRO.2025																								
PROFISSIONAIS (Nome Completo)						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10															

ESCALAS MÉDICAS

ESCALAS MÉDICAS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CRF: 76794304400 em 09/12/2025 às 20:55

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



ESCALAS MÉDICAS

ESCALAS MÉDICAS

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CRF: 76794304400 em 09/12/2025 às 20:55



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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA) – ADULTO - Desfibrilador com monitor

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 **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA) – ADULTO - Desfibrilador com monitor

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 **09/12/2025 às 20:55**

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 **1387/2025** e código verificador abaixo do QR CODE

