



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 9/2026 - Nº 1

Razão Social: **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ**

Nome Fantasia: **HOSPITAL UNIVERSITARIO OSWALDO CRUZ**

CNPJ: **11.022.597/0013.25**

Registro Empresa (CRM-PE): **5752**

Endereço: RUA ARNÓBIO MARQUES, 310

Bairro: Santo Amaro

Cidade: Recife - PE

CEP: 50100-130

Telefone(s): (81) 3184-1200

E-mail: **diretoria.huoc@upe.br; CARLA.LIMEIRA@UPE.BR; c_limeira@hotmail.com**

Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). CARLA LIMEIRA BARRETO CRM-PE: 10415 - CANCEROLOGIA (Registro: 2919)

Sede Administrativa: Não

Origem: OUVIDOR

Fato Gerador: DENÚNCIA

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 28/01/2026 - 15:59 às 28/01/2026 - 16:50

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

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Fernanda Calixto , Joelma Vasconcelos

Cargos: gerente médica, Biomédica de plantão

Ano: 2026

Processo de Origem: 9/2026/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

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



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 11/02/2026 às 16:05

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/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **9/2026** e código verificador abaixo do QR CODE



Ao chegar ao estabelecimento, as médicas fiscais, Ísis Pereira e Polyanna Neves, exibindo suas identidades funcionais como credencial para o ato fiscalizatório, solicitaram contato com o médico responsável técnico.

Informado que a médica responsável técnica estava ausente naquele momento, foi solicitado que fosse informado sobre a presença da Fiscalização do Cremepe, sendo-lhe facultado comparecer ou indicar profissional para acompanhamento da vistoria de fiscalização.

Compareceu Fernanda Calixto do Prado Van AGT - CRM-PE: 22.412 (gerente médica).

Realizada reunião preliminar, com exposição da motivação da vistoria, descrição objetiva da dinâmica do procedimento fiscalizatório e solicitação de informações complementares que, quando disponibilizadas, foram incorporadas ao presente relatório de vistoria.

A seguir, foi realizada vistoria de fiscalização no laboratório de análises clínicas.

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

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

3. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

3.1 Comissão de Revisão de Óbito: Sim

4. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

4.1 Comissão de Revisão de Prontuários: Sim

5. DADOS CADASTRAIS

5.1 Inscrito junto ao CRM da jurisdição: Sim

5.2 Número de inscrição: 5752

5.3 Situação Regular: **Não**

5.4 Certificado de Regularidade de Inscrição válido : **Não**

5.5 Validade do Certificado de Regularidade de Inscrição PJ: 20/02/2025

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

5.7 Nome completo : Carla Limeira Barreto

5.8 Número de Inscrição junto ao CRM da jurisdição : 10.415

5.9 Data de Início na Função: 20/02/2024



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 11/02/2026 às 16:05

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 9/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



6. NATUREZA DO SERVIÇO

6.1 Natureza do Serviço: PÚBLICO - Universitário, GESTÃO - Pública, ENSINO MÉDICO - Sim

7. ANÁLISES / EXAMES / PROCEDIMENTOS REALIZADOS

7.1 Hematologia: Sim (Grupo de exames realizado in loco, nos laboratórios próprios do Hospital)

7.2 Bioquímica geral: Sim (Grupo de exames realizado in loco, nos laboratórios próprios do Hospital)

7.3 Urinálise: Sim (Grupo de exames realizado in loco, nos laboratórios próprios do Hospital)

7.4 Protozoologia: Sim (Grupo de exames realizado in loco, nos laboratórios próprios do Hospital)

7.5 Imunologia: Sim (Parte dos exames é realizado in loco, nos laboratórios próprios do Hospital - exemplos: sorologia para HIV, COVID; outra parte é realizada por laboratório externo - exemplos: Sarampo, Rubéola são encaminhados para Lacen)

7.6 Citogenética: Sim (Grupo de exames realizado por laboratório terceirizado)

8. BIOSSEGURANÇA

8.1 Recipientes adequados para o descarte de material perfurocortante: Sim

8.2 Instalação apropriada para lavagem dos olhos: Não

8.3 Conjunto completo de pia + sabão líquido + toalhas de papel em cada setor de trabalho: Sim

8.4 Máscaras cirúrgicas: Sim

8.5 Máscaras N95: Sim

8.6 Luvas de procedimento: Sim

8.7 Aventais de tecidos ou descartáveis: Sim

8.8 Aventais impermeáveis: Sim

8.9 Óculos: Sim

9. CADASTRO DE PACIENTES, CONTROLE E RASTREAMENTO DE AMOSTRAS E RESULTADOS

9.1 Cadastro dos pacientes, com identidade e localização: Sim (Exames são solicitados através de sistema integrado, com cadastro automático assim que o profissional da assistência solicita)

9.2 Procedimentos operacionais padrão (POP): Sim (POPs e fluxos operacionais revisados recentemente)

9.3 Os procedimentos são seguidos: Sim

9.4 É possível rastrear a amostra até o laudo e o laudo até a amostra: Sim

10. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE ESPECÍFICO

10.1 Sinalização de acessos: Não

10.2 Ambiente com conforto térmico: Sim

10.3 Ambiente com conforto acústico: Sim

10.4 Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim

11. DISPONIBILIDADE E CONSERVAÇÃO DE REAGENTES, MEIOS DE CULTURA E VIDRARIAS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 11/02/2026 às 16:05

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 9/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



11.1 Câmaras de conservação ou refrigeradores em número suficiente: Sim
11.2 Dotadas de termômetro de máxima e mínima: Sim

12. EQUIPAMENTOS

12.1 Os equipamentos são próprios: Sim
12.2 No momento da vistoria, havia aparelho quebrado ou em manutenção causando prejuízo ao atendimento: Não
12.3 No momento da vistoria, foi identificada atividade paralisada por falta de equipamento: Não

13. PROCEDIMENTOS TÉCNICOS

13.1 Recepção e coleta são realizadas pelo mesmo funcionário: Não
13.2 Cadastro do paciente com número de registro gerado pelo laboratório: Não (Exames são solicitados através de sistema integrado, com cadastro automático assim que o profissional da assistência solicita; o número de cadastro é gerado no momento da solicitação)
13.3 Nome do paciente: Sim
13.4 Idade, sexo e procedência: Sim
13.5 Endereço e telefone: Sim
13.6 Nome e contato do responsável (caso o paciente seja menor ou incapaz): Sim
13.7 Nome do solicitante: Sim
13.8 Exame solicitado: Sim
13.9 Material de amostra: Sim
13.10 Data e hora do atendimento: Sim
13.11 Outras informações: Sim

14. REAGENTES

14.1 Instrumento de validação de reagentes: Sim
14.2 Durante a vistoria, foi identificada a falta de reagentes: Sim
14.3 Quais:: Com base nas planilhas de reagentes do laboratório clínico datadas de 27/01/2026, os seguintes itens apresentam estoque zero (0): - Reagentes de Hematologia e Bioquímica: RETICULOCITOS, PLAQUETAS, AAGP, ALP2S, C3C-2 e C4-2, CHO2I, CK2 e CKMB2, CO2-L, GLUC3, IGA-2, IGG-2 e IGM-2, NH3L, RF-II, TPC3, TRSF2,UA2 - Reagentes de Hormônios e Eletrólitos: A-TG, CORT II (Cortisol), DHEA-S, E2 III, HCG-BETA, LH, PRL (Prolactina), PROG III (Progesterona), T3 e T4, TNT-HSST (Troponina), TG (Tiroglobulina), IGE, AFP, TPSA, K, Na e Cl - Sorologia e Outros: A-HBE e HBE AG, HAV IGM e HAV IGG, A-HBS e HBSAG, HBC IGM e A-HBC, TOXO IGG e TOXO IGM, HTLV, CMV IGG e CMV IGM, A-HCV, METOTREXATE, TACROLIMUS e SIRULIMUS, VCA IGG e VCA IGM, A-HIV, SIFILIS, A-TPO, VITAMINA B12, VITAMINA D e FERRITINA

15. CONSTATAÇÕES

15.1 Relatado que no processo de programação orçamentária do último ano, a instituição sofreu corte importante de verbas. Diante do montante insuficiente para manutenção e adequada execução de todos os serviços, assim como para pagamento de empresas terceirizadas, vários departamentos/setores sofreram com a situação.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 11/02/2026 às 16:05

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 9/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



15.2 Trata-se de um hospital geral e especializado, de ensino médico, contando com 12 laboratórios para execução de diversos tipos de exames. Segundo pactuado, há dois regimes diferentes para realização de exames:

- Exames coletados e realizados in loco, com insumos/reagentes fornecidos por empresas externas.

- Exames coletados in loco, porém totalmente realizados por empresas terceirizadas.

Foi fornecida listagem com o rol de exames oferecidos mediante cada um dos tipos de fluxo.

15.3 Informado que, diante da falta de verba, o pagamento para tais empresas fornecedoras de insumos e realizadoras de parte dos exames não foi possível de ser honrado. Várias estratégias de redução de danos foram implementadas, como alternância de dias para realização de exames, diminuição de gastos com controles, economia de substratos. Apesar disso, houve cortes de insumos que comprometeram a realização de exames essenciais.

15.4 Houve alerta para instâncias superiores (Secretaria Estadual de Saúde - SES, Secretaria Estadual de Ciência, Tecnologia e Inovação - SECTI) sobre a situação, tendo sido relatadas várias tentativas de contato e negociação. Está em discussão proposta de pagamento das dívidas.

16. RECOMENDAÇÕES

16.1 CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE ESPECÍFICO:

16.1.1. **Sinalização de acessos:** Item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

17. IRREGULARIDADES

17.1 DADOS CADASTRAIS:

17.1.1. **Situação Regular. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 68 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 8º Parágrafo Terceiro. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

17.1.2. **Certificado de Regularidade de Inscrição válido . Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 68 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 8º Parágrafo Terceiro. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

17.2 BIOSSEGURANÇA:

17.2.1. **Instalação apropriada para lavagem dos olhos. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

17.3 REAGENTES E INSUMOS:

17.3.1. **Falta de reagentes e insumos para realização de exames essenciais à condução/assistência clínica.** RESOLUÇÃO CFM nº 2.056/2013 "Art. 26. Os serviços que realizem assistência em regime de internação, parcial ou integral, inclusive hospitalar, devem oferecer as seguintes condições mínimas para o exercício da medicina: [...] III – equipamentos essenciais de diagnóstico e tratamento de acordo com as finalidades a que se destine o estabelecimento, incluindo material



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 11/02/2026 às 16:05

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 9/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



para atendimento de parada cardiorrespiratória;"

18. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi lavrado termo de vistoria, o qual foi assinado e enviado por e-mail ao final da fiscalização.

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

Recife - PE, 28 de Janeiro de 2026.

④

Dr(a). ÍSIS CARLA DE LIMA PEREIRA

CRM - PE - 26877

Médico(a) Fiscal

Polyanna Neves

Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva

CRM - PE - 13881

Médico(a) Fiscal

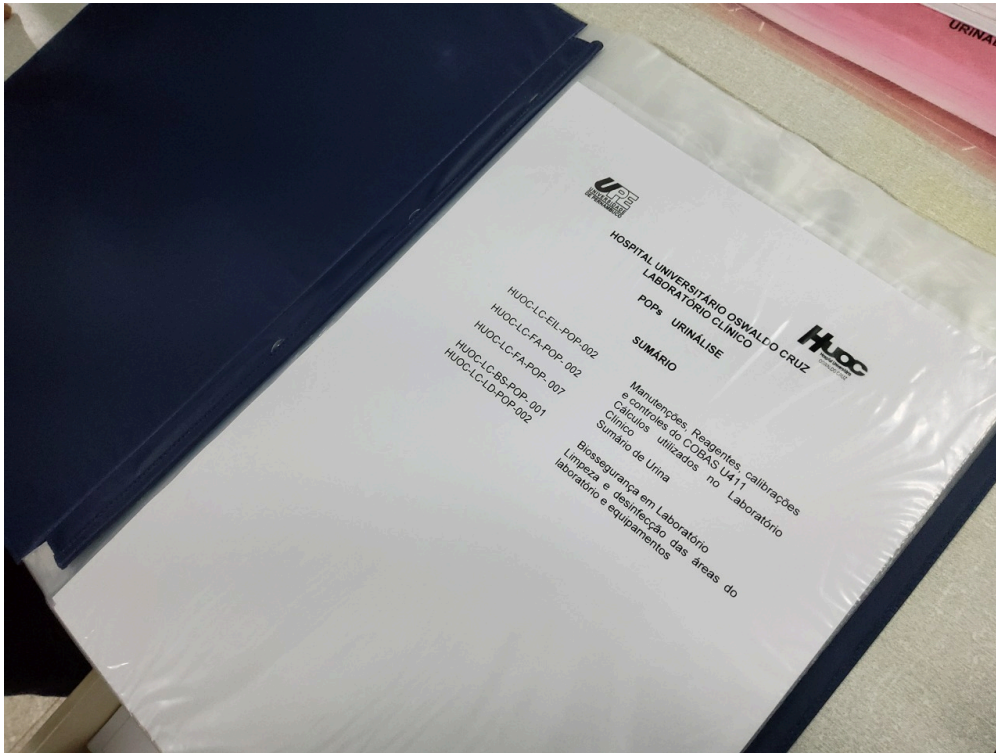
19. ANEXOS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **11/02/2026 às 16:05**

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 **9/2026** e código verificador abaixo do QRCODE





EXEMPLO DE PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO



INSTALAÇÕES DO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

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 11/02/2026 às 16:05

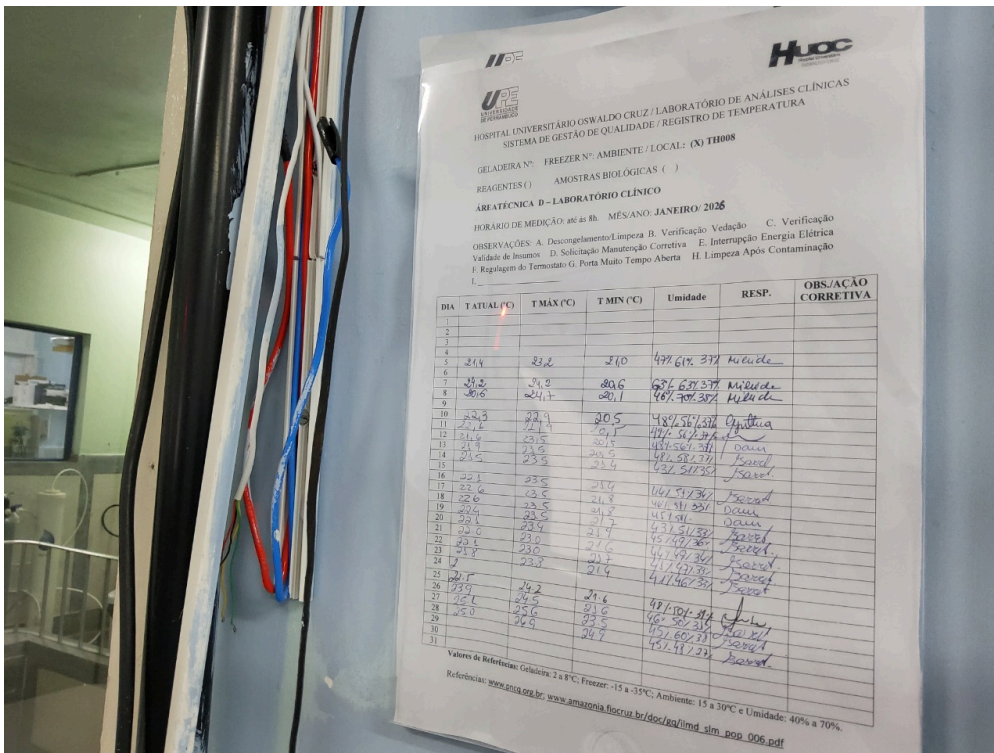
A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda 9/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



tdEYrrMd



EQUIPAMENTOS EM OPERAÇÃO



CONTROLE E REGISTRO DE TEMPERATURA



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 11/02/2026 às 16:05

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 9/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



tdEYrrMd

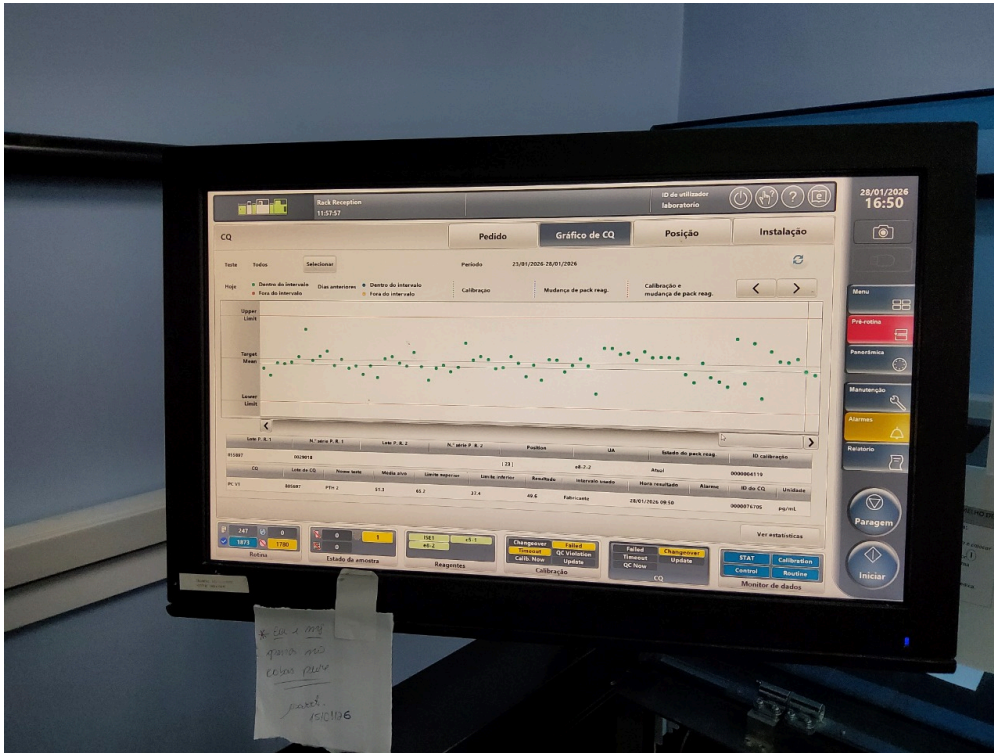


GRÁFICO DE CONTROLES DOS EXAMES



EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA
 ICP
 Brasil
 Conforme
 MP 2.200-2/01
 e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
 CPF: 76704394400 em 11/02/2026 às 16:05

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/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando
 o número da demanda 9/2026 e código verificador abaixo do QR CODE



tdEYrrMd