

#### **RELATÓRIO DE VISTORIA 28/2018/PE**

Razão Social: Centro de Atenção Psicossocial Espaço Azul - Caps Espaço Azul

Nome Fantasia: Caps Espaço Azul

Endereço: Avenida Norte M. A. Alencar, 5035

Bairro: CASA AMARELA Cidade: Recife - PE Telefone(s): 33554280

Diretor Técnico: Reinaldo Barros de Mendonça - CRM-PE: 5977

Origem: OUTRO

**Data da fiscalização:** 15/02/2018 - 14:00 a 16:30

Fiscal: Drª Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE:13881

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: MARIA ELIANE VIEIRA DOERTY

Cargo: Gerente operacional do CAPS

#### 1. NATUREZA DO SERVIÇO

1.1. Natureza do Serviço: PÚBLICO - Municipal

1.2. Apresentou documento que comprove a legalidade do ensino médico: Não

1.3. Estágio Curricular: Sim

1.4. Estágio Extracurricular: Não

1.5. Convênio: Sim

1.6. Preceptor: Não (O médico assistente do servico é que fica fazendo a função dos

preceptores.)

### 2. ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO

2.1. Abrangência do Serviço: micro-regional

#### 3. CONVÊNIOS E ATENDIMENTO

3.1. Dispõe de plantão: Sim (Composição do plantão: 02 profissionais de nível superior (um obrigatoriamente é enfermeiro) e 02 tecnicos de enfermagem. Os médicos não dão plantão noturno. São 02 médicos plantonistas, cada um com 02 plantões de 12h diurnos, e um médico diarista.

Todos os médicos sao concursados.)

3.2. Dispõe de sobreaviso: Não



#### 4. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE

- 4.1. O ambiente oferece conforto térmico: Não
- 4.2. A iluminação é suficiente para a realização das atividades com segurança: Não
- 4.3. O ambiente oferece boas condições de higiene e limpeza: Sim
- 4.4. Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: Não

#### 5. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA

- 5.1. Sala de espera com bancos ou cadeiras: Sim
- 5.2. Área para registro de pacientes / marcação: Sim
- 5.3. Sanitários para pacientes: Sim
- 5.4. Sanitários adaptados para os portadores de necessidades especiais (PNE): Sim
- 5.5. Dispõe de normas de limpeza e desinfecção das áreas classificadas: críticas, não-críticas, semi-críticas: Não
- 5.6. Realiza controle de pragas: Sim
- 5.7. No momento da vistoria, foi observada a presença de animais sinantrópicos: Não
- 5.8. Dispõe de Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Não
- 5.9. Instalações adequadas para a acessibilidade ao portador de necessidades especiais:
- 5.10. Instalações prediais livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações: Não
- 5.11. Dispõe de sinalização de acessos: Não
- 5.12. Dispõe de registro de manutenção preventiva e corretiva: Não (Apenas corretiva.)

#### 6. RECURSOS HUMANOS

- 6.1. Médicos: 3
- 6.2. Enfermeiro: 10
- 6.3. Auxiliar / Técnico em Enfermagem: 10
- 6.4. Cirurgião dentista: 0
- 6.5. Auxiliar de consultório dentário ou técnico em higiene dental: 0
- 6.6. Agente comunitário de saúde: 0
- 6.7. Assistente social: 4
- 6.8. Psicólogo: 4
- 6.9. Fisioterapeuta: 0
- 6.10. Terapêuta ocupacional: 5
- 6.11. Nutricionista: 0
- 6.12. Farmacêutico: 1
- 6.13. Psicomotricista: 0
- 6.14. Educador físico: 0



6.15. Musicoterapeuta: 0

6.16. Artesão: 0

6.17. Recepcionista: 1

6.18. Auxiliar de serviços gerais: 5

#### 7. PRODUÇÃO MÉDICA MENSAL

7.1. Consultas médicas: Por Dia = 10 - Por Mês = 220 - Por Ano = 2640 (Em janeiro foram realizados 34 acolhimentos, além das consultas médicas.)

#### 8. AVALIAÇÃO DA ACESSIBILIDADE DA UNIDADE DE SAÚDE

- 8.1. Nessa instituição há médicos portadores de deficiência: Não
- 8.2. Nessa instituição há outros profissionais portadores de deficiência: Não
- 8.3. A instituição está adaptada para receber médico portador de deficiência: Não (Há apenas escada para acesso ao primeiro andar.)
- 8.4. A instituição está adaptada para receber pacientes portadores de alguma deficiência: Não

#### ANÁLISE DAS INSTALAÇÕES - ACESSO À ENTRADA DA INSTITUIÇÃO

8.5. Rampa: Sim8.6. Escada: Sim8.7. Elevador: Não

8.8. Ponto de suspensão: Não

8.9. Guia para portadores de deficiência visual: Não

8.10. Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas: Não

#### ACESSO AOS ANDARES DA INSTITUIÇÃO

8.11. Rampa: Não 8.12. Escada: Sim 8.13. Elevador: Não

8.14. Ponto de suspensão: Não

8.15. Guia para portadores de deficiência visual: Não

8.16. Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas: Não

### ACESSO AO ESTACIONAMENTO DA INSTITUIÇÃO

8.17. Rampa: Sim 8.18. Escada: Não 8.19. Elevador: Não

8.20. Ponto de suspensão: Não



- 8.21. Guia para portadores de deficiência visual: Não
- 8.22. Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas: Não
- 8.23. Vagas exclusivas: Sim

#### ACESSO AO REFEITÓRIO DA INSTITUIÇÃO

- 8.24. Rampa: Sim 8.25. Escada: Não 8.26. Elevador: Não
- 8.27. Ponto de suspensão: Não
- 8.28. Guia para portadores de deficiência visual: Não
- 8.29. Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas: Não
- 8.30. Distância entre os objetos possibilitando circulação: Não

#### ACESSIBILIDADE AOS BANHEIROS

- 8.31. Guia para portadores de deficiência visual: Não
- 8.32. Corrimãos: Sim
- 8.33. Altura da pia / sabão / papel: Sim
- 8.34. Distância entre os objetos possibilitando circulação: Sim
- 8.35. Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas: Sim
- 8.36. Altura da maçaneta: Sim

#### 9. PRONTUÁRIO

- 9.1. Guarda:: SAME
- 9.2. O local de guarda, garante a preservação do sigilo: <u>Não (É passagem para o banheiro de funcionários.)</u>
- 9.3. Arquivo médico: Individual
- 9.4. Prontuário manual: Sim
- 9.5. Prontuário eletrônico: Não
- 9.6. Prontuário manual e eletrônico: Não

#### AS FICHAS CLÍNICAS AVALIADAS ESTAVAM PREENCHIDAS COM

- 9.7. Data de atendimento do ato médico: Sim
- 9.8. Horário de atendimento do ato médico: Não
- 9.9. Identificação do paciente: Sim
- 9.10. Queixa principal: Sim
- 9.11. História da doença atual: Sim
- 9.12. História familiar: Sim
- 9.13. História pessoal: Sim

#### REVISÃO POR SISTEMAS COM INTERROGATÓRIO SUCINTO



9.14. Pele e anexos: Não

9.15. Sistema olfatório e gustativo: Não

9.16. Visual: <u>Não</u> 9.17. Auditivo: <u>Não</u> 9.18. Tátil: **Não** 

9.19. Cardiocirculatório e linfático: <u>Não</u> 9.20. Osteomuscular e articular: **Não** 

9.21. Gênito-urinário: <u>Não</u>9.22. Neuroendócrino: <u>Não</u>

9.23. Psíquico: Sim 9.24. Exame físico: **Não** 

9.25. Exame do estado mental: Sim9.26. Hipóteses diagnósticas: Sim9.27. Exames complementares: Não

9.28. Diagnóstico: Sim9.29. Conduta: Sim9.30. Prognóstico: Não9.31. Seguelas: Não

9.32. Em caso de óbito registro da causa da morte: Sim

9.33. Letra legível: Sim

9.34. Informações compreensíveis: Sim

9.35. Existe a identificação do médico assistente nas evoluções / prescrições / atendimentos:

Sim

#### 10. FORMULÁRIOS

- 10.1. Receituário comum: Sim
- 10.2. : Manual
- 10.3. Receita de controle especial (carbonada / branca): Sim
- 10.4. Faz prescrição de medicamentos controlados: Sim
- 10.5. A notificação de receita B (azul) está disponível: Sim
- 10.6. Faz prescrição de psicotrópicos anorexígenos: Não
- 10.7. Faz prescrição de morfina e seus derivados, anfetamínicos: Não
- 10.8. Formulários de Notificação de Agravos Compulsórios: Sim
- 10.9. Requisição padronizada de Exames Complementares e Procedimentos: Não
- 10.10. Atestados Médicos padronizados: Sim
- 10.11. : Manual
- 10.12. Fichas de encaminhamento aos serviços de atenção secundária e terciária: Sim
- 10.13. Dispõe de termo de consentimento esclarecido: Sim
- 10.14. No momento da vistoria, foi constatada a presença de assinatura ou carimbo prévio em algum formulário: Não



#### 11. CLASSIFICAÇÃO DO CAPS

11.1. CAPS III: Sim

#### 12. AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS

- 12.1. O imóvel é próprio: Não
- 12.2. Construção com finalidade de Estabelecimento de Assistência à Saúde: Não
- 12.3. Prédio residencial/comercial adaptado com transformação de uso: Sim
- 12.4. Recepção / Sala de espera: Sim
- 12.5. SAME: Sim
- 12.6. Sala administrativa: Sim
- 12.7. Sala de reuniões de equipe: Sim
- 12.8. Sala de trabalho em grupo: Sim
- 12.9. Consultório médico: Sim
- 12.10. Farmácia ou sala de dispensação de medicamentos: Sim
- 12.11. Oficina de trabalho ou sala de terapia ocupacional: Sim
- 12.12. Sala de expurgo / esterilização: Não
- 12.13. Sala de observação: Sim
- 12.14. Sala de atendimento de enfermagem: Sim
- 12.15. Sala de curativos: Não
- 12.16. DML / Materiais gerais de conservação: Sim
- 12.17. Cozinha: Sim
- 12.18. Refeitório / Ambiente para refeições: Sim
- 12.19. Lavanderia: Não
- 12.20. Sanitário para funcionários: Sim
- 12.21. Dispõe de serviço de segurança próprio: Sim

#### 13. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE

- 13.1. O ambiente oferece conforto térmico: Não
- 13.2. A iluminação é suficiente para a realização das atividades com segurança: Não
- 13.3. O ambiente oferece boas condições de higiene e limpeza: Sim
- 13.4. Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: Não

### 14. RECEPÇÃO / SALA DE ESPERA

- 14.1. Recepção / sala de espera: Sim
- 14.2. Condicionador de ar: Não
- 14.3. Bebedouro: Sim
- 14.4. Cadeira para funcionários: Sim
- 14.5. Cesto de lixo: Sim



14.6. Acomodação de espera adequada: Não

14.7. Quadro de avisos: Sim

14.8. Televisor: Não

#### **15. SAME**

15.1. Condicionador de ar: Não

15.2. Armários de aço p/ pasta suspensa: Não

15.3. Cadeiras para funcionários: Não

15.4. Cesto de lixo: Não

15.5. Estante(s): Sim

15.6. Mesa tipo escritório: Não

15.7. Microcomputador: Não

15.8. Impressora: Não

#### 16. ATENDIMENTO MÉDICO

16.1. Atendimento Médico 24 Horas: <u>Não</u> 16.2. Dispõe de consultório médico: Sim

#### CONSULTÓRIO PSIQUIATRIA

- 16.3. A privacidade e a confidencialidade estão garantidas: Sim
- 16.4. 2 cadeiras ou poltronas uma para o paciente e outra para o: Sim
- 16.5. 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim
- 16.6. 1 mesa/birô: Sim
- 16.7. 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Não
- 16.8. Lencóis para as macas: Não
- 16.9. 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca: Não
- 16.10. Dispõe de medicamentos sujeitos à controle especial no local: Sim
- 16.11. 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial: Sim
- 16.12. 1 pia ou lavabo: Não
- 16.13. Toalhas de papel: Não
- 16.14. Sabonete líquido para a higiene: Não
- 16.15. Lixeiras com pedal: Sim
- 16.16. 1 esfigmomanômetro: Sim
- 16.17. 1 estetoscópio clínico: Sim
- 16.18. 1 termômetro: Sim
- 16.19. 1 esfigmomanômetro infantil: Não
- 16.20. 1 estetoscópio clínico tipo infantil: Não
- 16.21. 1 lanterna com pilhas: Não
- 16.22. Luvas descartáveis: Não
- 16.23. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Não



16.24. 1 otoscópio: Não

16.25. 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: Sim

16.26. 1 fita métrica plástica flexível inelástica: Sim

16.27. 1 oftalmoscópio: Não

#### 17. FARMÁCIA / DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS

- 17.1. Dispõe de farmácia ou dispensário de medicamentos: Sim
- 17.2. O serviço é próprio: Sim
- 17.3. Dispõe de padronização de medicamentos: Sim
- 17.4. A padronização foi feita em comum acordo com o corpo clínico: Não
- 17.5. As condições de armazenamento são adequadas: Não (Não climatizada.)
- 17.6. Dispõe de refrigerador(es) exclusivo(s) para guarda de medicações: Não
- 17.7. Dispõe de registro de controle de datas de vencimentos dos medicamentos estocados: Sim

#### A FARMÁCIA TRABALHA COM O SISTEMA

17.8. Convencional: Não

17.9. Dose unitária: Não

17.10. Dose individualizada: Sim

- 17.11. Dispõe de medicamentos psicotrópicos na Unidade: Sim
- 17.12. Os psicotrópicos são guardados em armários chaveados: Sim
- 17.13. Registra entrada e saída psicotrópicos: Sim
- 17.14. Faz o registro em sistema eletrônico: Não
- 17.15. Dispõe de relação dos medicamentos disponíveis na farmácia: Não
- 17.16. No momento da vistoria, foi observada a falta de medicamentos de emergência: Sim
- 17.17. Quais: Carbamazepina, acido valpróico de 500mg, flufenazina, tioridazina 25 mg,

pimozida 4 mg, clonazepan 2 mg

#### 18. SALA DE REUNIÃO DE EQUIPE

18.1. Dispõe de sala de reunião de equipe: Sim

18.2. Cadeiras: Sim

18.3. Cesto de lixo: Sim

18.4. Mesa de reuniões: Sim

18.5. Quadro de avisos: Sim

#### 19. SALA DE TRABALHO EM GRUPO

19.1. Dispõe de sala de trabalho em grupo: Sim



#### 20. SALA DE OBSERVAÇÃO

20.1. Dispõe de sala de observação: Sim

### 21. EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS

- 21.1. Cânulas orofaríngeas (Guedel): Não
- 21.2. Desfibrilador Externo Automático (DEA): Não
- 21.3. Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia: Não
- 21.4. Fonte de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: Não
- 21.5. Oxímetro de pulso: Não
- 21.6. Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara: Não
- 21.7. Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Não
- 21.8. Escalpe; butterfly e intracath: Não
- 21.9. Gaze: Não
- 21.10. Algodão: Não
- 21.11. Ataduras de crepe: Não
- 21.12. Luvas estéreis: Não
- 21.13. Caixa rígida coletora para material perfurocortante: Sim
- 21.14. O ambiente atende múltiplas especialidades: Não

#### 22. PROJETO TERAPÊUTICO INSTITUCIONAL

- 22.1. Psicofármacos padronizados na instituição: Sim
- 22.2. Benzodiazepínicos: Sim
- 22.3. Antidepressivos: Sim
- 22.4. Antipsicóticos: Sim
- 22.5. Estabilizadores do humor: Sim
- 22.6. Anticonvulsivantes: Sim
- 22.7. Medicamentos para uso em clínica médica: Não
- 22.8. Psicoterapia individual: Não
- 22.9. Psicoterapia de Grupo: Sim

### 23. SALA PARA TERAPIAS EM GRUPOS E APLICAÇÃO DE ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS PSICODINÂMICAS

- 23.1. Realiza atividades grupais: Sim
- 23.2. Quais: terapia ocupacional, expressão corporal, atividade cultural, educação e saúde, grupo de medicação, acolhimento, direito e cidadania, assembleias, conselho gestor, encontro de egresso, grupo de família, unidade doméstica, grupo movimento



- 23.3. Grupos operativos ou de trabalho com pacientes com o objetivo de planejar ações, discutir relações e cobrar execuções: Sim
- 23.4. Grupos operativos ou de trabalho equipe-paciente com o objetivo de avaliar o relacionamento: Sim
- 23.5. Grupos operativos ou de trabalho para integração intra-equipe com o objetivo de avaliar sua relação e evolução dos trabalhos: Sim
- 23.6. Grupos de Supervisão de Equipe: Sim
- 23.7. Grupos de Integração entre equipes terapêuticas e de apoio de serviço: Sim
- 23.8. Assembleias Integradas entre equipes e pacientes com o objetivo de avaliar o andamento das tarefas e as relações interpessoais: Sim
- 23.9. Serviço de apoio religioso: Não
- 23.10. Serviço de Apoio com Grupos de Autoajuda (AA, NA, etc): Não
- 23.11. Realiza reuniões com os familiares dos pacientes: Sim
- 23.12. As reuniões são programadas: Sim
- 23.13. Semanal: Sim
- 23.14. Médico Psiguiatra: Não
- 23.15. Psicólogo: Não
- 23.16. Terapeuta Ocupacional / Fisioterapeuta: Não
- 23.17. Educador Físico: Não 23.18. Assistente Social: Sim

#### 24. TERAPIA OCUPACIONAL COM OFICINAS DE TRABALHO

- 24.1. Jardinagem: Sim
- 24.2. Horta: Sim
- 24.3. Gastronomia: Sim 24.4. Artes Plásticas: Sim
- 24.5. Colagem: Sim
- 24.6. Pintura: Sim
- 24.7. Escultura: Sim
- 24.8. Fotografia: Sim
- 24.9. Marcenaria: Não
- 24.10. Carpintaria: Não
- 24.11. Eletricidade: Não
- 24.12. Mecânica: Não
- 24.13. Comunicação: Sim
- 24.14. Serviços de Apoio: Sim
- 24.15. Recepção: Sim
- 24.16. Higiene e Limpeza: Sim
- 24.17. Teatro: Sim
- 24.18. Música: Sim
- 24.19. Atividades esportivas: Sim

#### MATERIAIS PARA USO EM TERAPIA OCUPACIONAL



24.20. Argila: Sim 24.21. Papel: Sim

24.22. Lápis de cor: Sim

24.23. Lápis para desenho: Sim

24.24. Tintas: Sim

24.25. Mesa de grupos: Sim

24.26. Cadeiras: Sim

24.27. Jogos lúdicos: Sim

24.28. Jogos terapêuticos: Sim

24.29. Material para artesanato: Sim

24.30. Armário aberto: Sim 24.31. Armário fechado: Sim

#### 25. EQUIPE TERAPÊUTICA

25.1. Médico Psiquiatra: Sim

25.2. Médico Plantonista cobertura 24 horas: Não

25.3. Enfermeiro: Sim

25.4. Técnico de enfermagem: Sim

25.5. Assistente Social: Sim

25.6. Psicólogo: Sim

25.7. Terapeuta Ocupacional / Fisioterapeuta: Sim

25.8. Nutricionista: Não 25.9. Farmacêutico: Sim

25.10. Educador Físico: Não

25.11. Arte-terapeuta: Não

25.12. Músico-terapeuta: Não

25.13. Psicomotricista: Não

25.14. Artesão: Não

25.15. Monitores diversos: Não

25.16. Recepcionista: Sim

25.17. Auxiliar de Serviços Gerais: Sim

#### 26. COZINHA

26.1. Cozinha própria: Sim (As refeições são terceirizadas pela SP Brasil Alimentação.)

26.2. Geladeira: Sim

26.3. Fogão: Sim

26.4. Pia: Sim

26.5. Armário: Sim

26.6. Balcão: Sim

26.7. Mesa: Sim



26.8. Liquidificador: Sim 26.9. Batedeira: <u>Não</u> 26.10. Alimentos: Sim 26.11. Cesto de lixo: Sim

#### 27. REFEITÓRIO / AMBIENTE PARA REFEIÇÕES

27.1. Dispõe de refeitório / ambiente para refeições: Sim

#### 28. DML / MATERIAIS GERAIS DE CONSERVAÇÃO

28.1. O serviço é próprio: Sim

28.2. Armário: Sim

28.3. Vassouras, panos de chão, baldes plásticos: Sim

28.4. Materiais de limpeza diversos: Sim

28.5. Bancada: Sim

28.6. Tanque de louça ou de aço: Não

#### 29. CONSTATAÇÕES

29.1. Unidade de saúde municipal tipo centro de atenção psicossocial.

CAPS transtorno adulto, funcionado 24h desde 29.03.2017, ainda falta adequação estrutural para tal.

Conta com 03 psiquiatras: Ludmilla Medeiros Costa Vasconcelos, Marta Gouveia Ramos, Reinaldo Barros de Mendonça.

Atende 171 usuários, sendo alguns das residências terapêuticas. Abrange 07 residências terapêuticas.

Conta com um quarto com um apenas um bicama, ou seja, são apenas 02 camas e 04 profissionais de plantão.

Unidade possui primeiro andar, onde também ha atendimento dos usuários e não possui elevador, nem rampa.

Atende homens e mulheres a partir dos 15 anos de idade.

Realiza acolhimento de livre demanda.

#### 30. RECOMENDAÇÕES

30.1. SAME - Condicionador de ar item recomendatório conforme Manual Somasus, Resolução CFM  $N^{\circ}$  2056/2013

30.2. SAME - Armários de aço p/ pasta suspensa item recomendatório conforme Manual Somasus, Resolução CFM Nº 2056/2013

- 30.3. SAME Cadeiras para funcionários item recomendatório conforme Manual Somasus, Resolução CFM № 2056/2013
- 30.4. SAME Cesto de lixo item recomendatório conforme Manual Somasus, Resolução CFM Nº 2056/2013, Portaria MS/SVS Nº 344/1998, art. 67
- 30.5. SAME Mesa tipo escritório item recomendatório conforme Manual Somasus, Resolução CFM Nº 2056/2013, Portaria MS/SVS Nº 344/1998, art. 67
- 30.6. RECEPÇÃO / SALA DE ESPERA Condicionador de ar item recomendatório conforme Manual Somasus, Resolução CFM Nº 2056/2013
- 30.7. RECEPÇÃO / SALA DE ESPERA Acomodação de espera adequada item recomendatório conforme Manual Somasus, Resolução CFM Nº 2056/2013
- 30.8. RECEPÇÃO / SALA DE ESPERA Televisor item recomendatório conforme Manual Somasus, Resolução CFM Nº 2056/2013
- 30.9. AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS Sala de expurgo / esterilização item recomendatório conforme Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008, Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 2057/2013, Manual de estrutura física do Caps, item 7 anexo
- 30.10. AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS Lavanderia item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2057/2013, Manual de estrutura física do Caps, item 7 anexo, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008, Resolução CFM Nº 2056/2013
- 30.11. EQUIPE TERAPÊUTICA Nutricionista item recomendatório conforme Resolução CFM № 2056/2013, Resolução CFM № 2057/2013, Resolução CFM № 2153/2016, Lei № 10.216/01
- 30.12. EQUIPE TERAPÊUTICA Educador Físico item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 2057/2013, Resolução CFM Nº 2153/2016, Lei nº 10.216/01
- 30.13. EQUIPE TERAPÊUTICA Arte-terapeuta item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 2057/2013, Resolução CFM Nº 2153/2016, Lei nº 10.216/01

30.14. EQUIPE TERAPÊUTICA - Músico-terapeuta item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 2057/2013, Resolução CFM Nº 2153/2016, Lei nº 10.216/01

- 30.15. EQUIPE TERAPÊUTICA Psicomotricista item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 2057/2013, Resolução CFM Nº 2153/2016, Lei nº 10.216/01
- 30.16. EQUIPE TERAPÊUTICA Artesão item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 2057/2013, Resolução CFM Nº 2153/2016, Lei nº 10.216/01
- 30.17. EQUIPE TERAPÊUTICA Monitores diversos item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 2057/2013, Resolução CFM Nº 2153/2016, Lei nº 10.216/01
- 30.18. PRONTUÁRIO Prognóstico item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 1821/2007, Resolução CFM Nº 2056/2013, art. 51, alínea I, Resolução CFM Nº 1638/2002
- 30.19. PRONTUÁRIO Sequelas item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 1821/2007, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 2056/2013, art. 51, alínea m
- 30.20. FORMULÁRIOS Requisição padronizada de Exames Complementares e Procedimentos item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013
- 30.21. INFORMAÇÕES CADASTRAIS Alvará da Vigilância Sanitária item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, PJ Decreto Lei nº 20931/32, art. 24 (Os institutos hospitalares de qualquer natureza, públicos ou particulares, os laboratórios de análises e pesquisas clínicas, os laboratórios de soros, vacinas e outros produtos biológicos, os gabinetes de raios X e os institutos de psicoterapia, fisioterapia e ortopedia, e os estabelecimentos de duchas ou banhos medicinais, só poderão funcionar sob responsabilidade e direção técnica de médicos ou farmacêuticos, nos casos compatíveis com esta profissão, sendo indispensável para o seu funcionamento, licença da autoridade sanitária.), PF Lei nº 6437/77, art. 10 São infrações sanitárias: II construir, instalar ou fazer funcionar hospitais, postos ou casas de saúde, clínicas em geral, casas de repouso, serviços ou unidades de saúde, estabelecimentos ou organizações afins, que se dediquem à promoção, proteção e recuperação da saúde, sem licença do órgão sanitário competente ou contrariando normas legais e regulamentares pertinentes

30.22. INFORMAÇÕES CADASTRAIS - Alvará do Corpo de Bombeiros item recomendatório

conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

#### 31. IRREGULARIDADES

- 31.1. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE A iluminação é suficiente para a realização das atividades com segurança item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa Nº 50/2002
- 31.2. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa Nº 50/2002
- 31.3. ATENDIMENTO MÉDICO Atendimento Médico 24 Horas item obrigatório conforme Resolução CFM nº 2057/13, anexo II, Resolução CFM Nº 2056/2013
- 31.4. ATENDIMENTO MÉDICO 1 pia ou lavabo item obrigatório conforme Resolução CFM nº 2057/13, anexo II, Resolução CFM Nº 2056/2013
- 31.5. ATENDIMENTO MÉDICO Toalhas de papel item obrigatório conforme Resolução CFM nº 2057/13, anexo II, Resolução CFM Nº 2056/2013
- 31.6. ATENDIMENTO MÉDICO Sabonete líquido para a higiene item obrigatório conforme Resolução CFM nº 2057/13, anexo II, Resolução CFM Nº 2056/2013
- 31.7. ATENDIMENTO MÉDICO 1 esfigmomanômetro infantil item obrigatório conforme Resolução CFM nº 2057/13, anexo II, Resolução CFM Nº 2056/2013
- 31.8. ATENDIMENTO MÉDICO 1 estetoscópio clínico tipo infantil item obrigatório conforme Resolução CFM nº 2057/13, anexo II, Resolução CFM Nº 2056/2013
- 31.9. ATENDIMENTO MÉDICO 1 lanterna com pilhas item obrigatório conforme Resolução CFM nº 2057/13, anexo II, Resolução CFM Nº 2056/2013
- 31.10. ATENDIMENTO MÉDICO 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem item obrigatório conforme Resolução CFM nº 2057/13, anexo II, Resolução CFM Nº 2056/2013
- 31.11. COZINHA Batedeira item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 2057/2013, Manual de Estrutura Física do Caps, item 7, anexo



- 31.12. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE A iluminação é suficiente para a realização das atividades com segurança item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, RCD Anvisa nº 50/02
- 31.13. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, RCD Anvisa nº 50/02
- 31.14. EQUIPE TERAPÊUTICA Médico Plantonista cobertura 24 horas item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 2057/2013, Resolução CFM Nº 2153/2016, Lei nº 10.216/01
- 31.15. EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS Cânulas orofaríngeas (Guedel) item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013
- 31.16. EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS Desfibrilador Externo Automático (DEA) item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013
- 31.17. EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3
- 31.18. EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS Fonte de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013
- 31.19. EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS Oxímetro de pulso item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013
- 31.20. EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013
- 31.21. EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Portaria MS/GM nº

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

DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

2048/02, anexo, item 1.3

- 31.22. DML / MATERIAIS GERAIS DE CONSERVAÇÃO Tanque de louça ou de aço item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 2057/2013, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008
- 31.23. PRONTUÁRIO O local de guarda, garante a preservação do sigilo item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007
- 31.24. PRONTUÁRIO Horário de atendimento do ato médico item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007, Resolução CFM Nº 2056/2013, art. 51, alínea c
- 31.25. PRONTUÁRIO Pele e anexos item obrigatório conforme Resolução CFM № 2056/2013, Resolução CFM № 2153/2016, Resolução CFM № 1638/2002, Resolução CFM № 1821/2007
- 31.26. PRONTUÁRIO Sistema olfatório e gustativo item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 2153/2016, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007
- 31.27. PRONTUÁRIO Visual item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 2153/2016, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007
- 31.28. PRONTUÁRIO Auditivo item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 2153/2016, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007
- 31.29. PRONTUÁRIO Tátil item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 2153/2016, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007
- 31.30. PRONTUÁRIO Cardiocirculatório e linfático item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 2153/2016, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007
- 31.31. PRONTUÁRIO Osteomuscular e articular item obrigatório conforme Resolução CFM

Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 2153/2016, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007

- 31.32. PRONTUÁRIO Gênito-urinário item obrigatório conforme Resolução CFM № 2056/2013, Resolução CFM № 2153/2016, Resolução CFM № 1638/2002, Resolução CFM № 1821/2007
- 31.33. PRONTUÁRIO Neuroendócrino item obrigatório conforme Resolução CFM № 2056/2013, Resolução CFM № 2153/2016, Resolução CFM № 1638/2002, Resolução CFM № 1821/2007
- 31.34. PRONTUÁRIO Exame físico item obrigatório conforme Resolução CFM № 1821/2007, Resolução CFM № 1638/2002, art. 5º, alínea b, Resolução CFM № 2056/2013, art. 51, alínea f
- 31.35. PRONTUÁRIO Exames complementares item obrigatório conforme Resolução CFM Nº 1821/2007, Resolução CFM Nº 2056/2013, art. 51, alínea i, Resolução CFM Nº 1638/2002, art. 5º, alínea c

Recife - PE, 15 de fevereiro de 2018.

Drª Polyanna Rossana Neves da Silva CRM - PE: 13881 MÉDICO(A) FISCAL



#### 32. ANEXOS

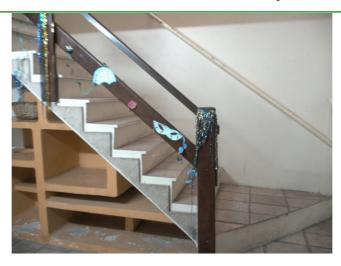


32.1. SAME co banheiro de funcionários ao fundo.



32.2. Dispõe de sala de reunião de equipe divide espaço com a sala de terapia ocupacional





32.3. A instituição não está adaptada para receber médico portador de deficiência



32.4. Consultório médico





#### 32.5. Dispõe de farmácia ou dispensário de medicamentos



32.6. Sala de atendimento



32.7. Sala de evolução, onde a equipe trabalha

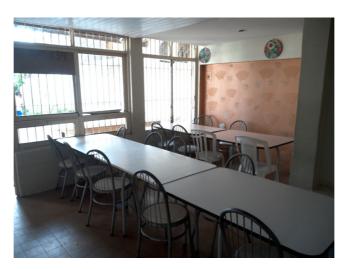




32.8. Dispõe de sala de observação dividida por sexo



32.9. Cozinha própria

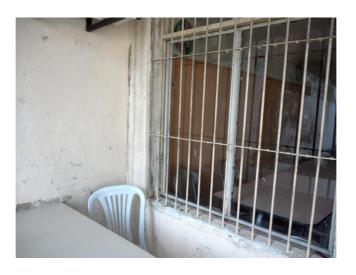




#### 32.10. Dispõe de refeitório / ambiente para refeições



32.11. Área externa para realização de atividades

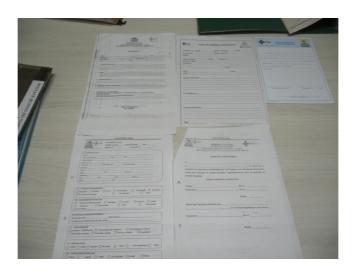


32.12. Infraestrutura precária.





32.13. Quadro terapêutas de referência



32.14. Principais formulários