



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

**RELATÓRIO DE VISTORIA 465/2021/PE**

**Razão Social:** POLICLÍNICA E MATERNIDADE ARNALDO MARQUES CNES: 671

**Nome Fantasia:** POLICLÍNICA E MATERNIDADE ARNALDO MARQUES

**Nº CNES:** 671

**Endereço:** AVENIDA DOIS RIOS S/N

**Bairro:** IBURA

**Cidade:** Recife - PE

**Telefone(s):**

**Diretor Técnico:** ULIANNA BANDEIRA OLIVEIRA LINS - PEDIATRIA (Registro: 11024) - CRM-PE: 12250

**Origem:** PESSOA FÍSICA

**Fato Gerador:** DENÚNCIA

**Fiscalização Presencial / Telefiscalização:** Fiscalização Presencial

**Data da fiscalização:** 20/12/2021 - 09:30 a 12:12

**Equipe de Fiscalização:** Dra. Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE:13881

**Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição:** Suely Rampche Guedes, Erilane Fonseca

**Cargo(s):** coordenadora da neonatologia, diretora geral

## **1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

Esta vistoria é uma demanda de pessoa física, cujos protocolos no Cremepe são 17.616/2021 e 17.648/2021 e teve como objetivo verificar o bloco cirúrgico e o pré-parto que foram instalados no térreo, em virtude de reforma iniciada em 13.12.2021.

Unidade não possui registro no Cremepe. Ressalto a Resolução CFM nº 1980, 13 de dezembro de 2011 que fixa regras para cadastro, registro, responsabilidade técnica e cancelamento para as pessoas jurídicas, revoga a resolução CFM nº 1971, publicada no D.O.U. de 11 de julho de 2011 e dá outras providências. Art. 3º As empresas, instituições, entidades ou estabelecimentos prestadores e/ou intermediadores de assistência à saúde com personalidade jurídica de direito privado devem registrar-se nos conselhos regionais de medicina da jurisdição em que atuarem, nos termos das Leis nº 6.839/80 e nº 9.656/98; bem como a Lei nº 6839/80, art. 1º: O registro de empresas e a anotação dos profissionais legalmente habilitados, delas encarregados, serão obrigatórios nas entidades competentes para a fiscalização do exercício das diversas profissões, em razão da atividade básica ou em relação àquela pela qual prestem serviços a terceiros.

Ao analisar este relatório, é importante considerar:

- RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

- RESOLUÇÃO Nº 36, DE 3 DE JUNHO DE 2008 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal.
- RECOMENDAÇÃO CREMEPE Nº 09/2020 - Orienta e apresenta normas, fluxos e diretrizes para a assistência e atendimento seguro dos estabelecimentos de saúde, diante do anúncio do “Plano de convivência / Atividade econômica COVID-19”, apresentado no dia 02 de junho de 2020 pelo governo Estadual de Pernambuco, no enfrentamento da pandemia Covid-19.
- RESOLUÇÃO CREMEPE Nº 07/2020 - Define e disciplina as Diretrizes de Atendimento Seguro (DAS) aos diretores técnicos e diretores clínicos de estabelecimentos de saúde, no âmbito do Estado de Pernambuco, durante a pandemia da Covid-19.

## **2. NATUREZA DO SERVIÇO**

- 2.1. Natureza do Serviço: PÚBLICO - Municipal
- 2.2. Gestão : Pública

## **3. ENSINO MÉDICO**

- 3.1. Apresentou documento que comprove a legalidade do ensino médico: Não
- 3.2. Estágio Curricular: Sim
- 3.3. Estágio Extracurricular: Não
- 3.4. Convênio: Sim (UFPE, UPE, Uni Nassau, Faculdade de Medicina de Olinda, Unicap)
- 3.5. Preceptor: não informado
- 3.6. O preceptor estava presente no momento da vistoria: não informado
- 3.7. No momento da vistoria, foi observada a presença de acadêmico sem supervisão de preceptor e/ou médica: não informado

## **4. CARACTERIZAÇÃO**

- 4.1. Complexidade: Média complexidade

## **5. COMISSÕES**

- 5.1. A unidade dispõe de mais de 30 médicos: Sim
- 5.2. Comissão de Ética Médica: **Não**
- 5.3. Comissão de Revisão de Prontuários: **Não**
- 5.4. Comissão de Revisão de Óbito: **Não**
- 5.5. Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde - CISS (antiga CCIH): Sim
- 5.6. Programa de Controle de Infecção Hospitalar - PCIH: Sim



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

## **6. CORPO MÉDICO - MATERNIDADE**

6.1. A escala proposta para o atendimento médico na unidade está completa: Não (em virtude de licenças médicas e não por vacância. )

6.2. Especificar a falta de profissionais médicos: obstetras (déficit de 05 profissionais) e anestesiológista (deficit de um profissional)

## **7. INFORMAÇÕES CADASTRAIS**

7.1. Alvará do Corpo de Bombeiros: Não possui

7.2. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Não possui

## **8. CARRINHO DE EMERGÊNCIA \*\* (1)**

8.1. Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências:  
Sim

*O CARRINHO É COMPOSTO POR*

8.2. Desfibrilador com monitor: Sim

8.3. Oxímetro de pulso: Sim

8.4. Aspirador de secreções: Sim

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

8.6. Cânulas / tubos endotraqueais: Sim

8.7. Laringoscópio com lâminas adequadas: Sim

8.8. Máscara laríngea: Sim (Porém não possui todos os tamanhos)

*MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E ANAFILAXIA*

8.9. Adrenalina (Epinefrina): Sim

8.10. Água destilada: Sim

8.11. Aminofilina: Sim

8.12. Amiodarona: Sim

8.13. Atropina: Sim

8.14. Cloreto de potássio: Sim

8.15. Cloreto de sódio: Sim

8.16. Dexametasona: Sim

8.17. Diazepam: Sim

8.18. Dobutamina: Sim

8.19. Dopamina: Sim

8.20. Fenitoína: Sim

8.21. Fenobarbital: Sim



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

- 8.22. Furosemda: Sim
- 8.23. Glicose: Sim
- 8.24. Hidrocortisona: Sim
- 8.25. Lidocaína: Sim
- 8.26. Meperidina: Sim
- 8.27. Midazolan: Sim
- 8.28. Ringer Lactato: Sim
- 8.29. Soro Glico-Fisiológico: Sim
- 8.30. Fonte de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: Sim

**9. SALA DE PARTO NORMAL \*\* (2)**

- 9.1. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim
- 9.2. Berço aquecido: Sim
- 9.3. Cânulas para intubação endotraqueal: Sim
- 9.4. Cânulas tipo Guedel: Sim
- 9.5. Monitor cardíaco: Sim
- 9.6. Cilindro de ar comprimido: Sim
- 9.7. Cilindro de oxigênio: Sim
- 9.8. Detector fetal Sonar Doppler: Sim
- 9.9. Esfigmomanômetro: Sim
- 9.10. Estetoscópio clínico: Sim
- 9.11. Foco cirúrgico: Sim
- 9.12. Laringoscópio com lâmpadas, lâminas e pilhas: Sim
- 9.13. Mesa ginecológica: Sim
- 9.14. Mesa PPP: Não
- 9.15. Oxímetro de pulso: Sim
- 9.16. Pressão não invasiva automática (P.N.I.): Sim
- 9.17. Rede fixa de gases: Sim
- 9.18. Relógio: Sim

**10. INFRAESTRUTURA PARA SALA DE PARTO NORMAL \*\* (3)**

- 10.1. Sala de parto normal: Sim
- 10.2. Quantas: 1

**11. PROGRAMAS EXECUTADOS NA MATERNIDADE \*\* (4)**



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

**OBSTETRÍCIA**

- 11.1. Aleitamento Materno: Sim
- 11.2. Alojamento Conjunto: Sim
- 11.3. Analgesia Peridural para Partos Normais: Não
- 11.4. Atendimento à Mulher Violentada: Sim
- 11.5. Planejamento Familiar Pós-parto: **Não**
- 11.6. Programa de Acompanhante à gestante durante trabalho de parto / parto e pós-parto imediato.:  
Sim
- 11.7. Programa de Atenção pós-aborto: Não
- 11.8. Mãe canguru: **Não**

**12. EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS NA ASSISTÊNCIA AO TRABALHO DE PARTO \*\* (5)**

- 12.1. Amnioscópico: **Não**
- 12.2. Amniótomo: Sim
- 12.3. Assento removível para acompanhante: Sim
- 12.4. Cardiotocógrafo fetal: Sim
- 12.5. Banheira para alívio não farmacológico da dor: Sim
- 12.6. Bola de Bobath para alívio não farmacológico da dor: Sim
- 12.7. Cavalinho para alívio não farmacológico da dor: Sim
- 12.8. Cilindro de oxigênio: Sim
- 12.9. Detector fetal sonar Doppler: Sim
- 12.10. Esfigmomanômetro: Sim
- 12.11. Estetoscópio clínico: Sim
- 12.12. Fórceps: Sim
- 12.13. Fita métrica: Sim
- 12.14. Glicosímetro: Sim
- 12.15. Materiais para cateterismo vesical: Sim
- 12.16. Luvas para exame obstétrico: Sim
- 12.17. Rede fixa de gases: Sim

**13. ENFERMARIA DE PRÉ-PARTO \*\* (6)**

- 13.1. Enfermaria de pré-parto: **Não (Parte do pré-parto em local comum)**
- 13.2. Registra a evolução do parto em partograma: Sim
- 13.3. No momento da vistoria, foi constatado número de pacientes acima da capacidade prevista: Não

**14. SALA DE EXAMES E ADMISSÃO (TRIAGEM) \*\* (8)**



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

- 14.1. Realiza a classificação de risco: Sim
- 14.2. A admissão da gestante é realizada por médico obstetra: Sim
- 14.3. Privacidade e a confidencialidade garantidas: Sim
- 14.4. 2 cadeiras ou poltronas- uma para o paciente e outra para o acompanhante: Sim
- 14.5. 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim
- 14.6. 1 mesa/birô: Sim
- 14.7. 1 mesa para exames ginecológicos: Sim
- 14.8. 1 escada de dois degraus: Sim
- 14.9. Lençóis para as macas: Sim
- 14.10. Batas com abertura frontal para uso das pacientes: Sim (Porém só se paciente fica internada.)
- 14.11. 1 detector ultrassônico fetal (Sonar): Sim
- 14.12. 1 biombo ou outro meio de divisória: Sim
- 14.13. 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: Sim
- 14.14. 1 esfigmomanômetro: Sim
- 14.15. 1 estetoscópio clínico: Sim
- 14.16. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Sim
- 14.17. 1 pia ou lavabo: Sim
- 14.18. Toalhas de papel: Sim
- 14.19. Sabonete líquido: Sim
- 14.20. Espéculos Collins tamanhos P, M, G: Sim
- 14.21. Espátulas de Ayre: Sim
- 14.22. Pinças Cheron 25cm: Sim
- 14.23. Pinças de dissecação 15cm: Sim
- 14.24. Pinças de dissecação 15cm com dente: Sim
- 14.25. Luvas estéreis: Sim
- 14.26. Luvas de procedimento: Sim
- 14.27. Gazes esterilizadas: Sim
- 14.28. Banheiro: **Não**

**15. ATENDIMENTO OBSTETRICO / MATERNIDADE \*\* (9)**

*UNIDADE CAPACITADA AO ATENDIMENTO DE PARTOS*

- 15.1. Risco habitual: Sim

**16. EQUIPAMENTOS, MATERIAIS E MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS NA ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO \*\* (10)**

- 16.1. Berço aquecido: Sim
- 16.2. Aspirador de secreções: Sim



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**  
**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE**  
**DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

- 16.3. Dispositivo para aspiração de mecônio na traqueia: Sim
- 16.4. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara de 500ml e 750 ml: Sim
- 16.5. Sondas gástrica para aspiração nº 6 e 8: Sim
- 16.6. Sondas traqueais sem válvula 4,6,8,10,12, 14: Sim
- 16.7. Máscaras para RN a termo e pré- termo: Sim
- 16.8. Rede de gases: Sim
- 16.9. Balança para recém-nascido: Sim
- 16.10. Termômetro clínico: Sim
- 16.11. Estetoscópio clínico: Sim
- 16.12. Bomba de infusão: Sim
- 16.13. Adrenalina diluída: Sim
- 16.14. Bicarbonato de sódio: Sim
- 16.15. Hidrocloro de naloxona: Sim
- 16.16. Vitamina K: Sim
- 16.17. Esfigmomanômetro: **Não**
- 16.18. Cânulas traqueais sem balonete 2,5; 3,0; 3,5; 4,0: Sim
- 16.19. Capacete para administração de gases (Hood): Sim
- 16.20. Clampeador de cordão umbilical: Sim
- 16.21. Fonte de oxigênio umidificado: Sim
- 16.22. Laringoscópio com lâmpadas, pilhas e lâminas nº 0 e 1: Sim
- 16.23. Material para cateterismo umbilical: Sim
- 16.24. Material para identificação da mãe e do recém-nascido: Sim
- 16.25. Oxímetro de pulso: Sim

## **17. ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO \*\* (11)**

### *ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO*

- 17.1. Na sala de parto: Sim

### *EQUIPAMENTOS, MATERIAIS E MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS NA ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO*

- 17.2. Berço aquecido: Sim
- 17.3. Aspirador de secreções: Sim
- 17.4. Dispositivo para aspiração de mecônio na traqueia: Sim
- 17.5. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara de 500ml e 750 ml: Sim
- 17.6. Sondas gástrica para aspiração nº 6 e 8: Sim
- 17.7. Sondas traqueais sem válvula 4,6,8,10,12, 14: Sim
- 17.8. Máscaras para RN a termo e pré- termo: Sim



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

- 17.9. Rede de gases: Sim
- 17.10. Balança para recém-nascido: Sim
- 17.11. Termômetro clínico: Sim
- 17.12. Estetoscópio clínico: Sim
- 17.13. Bomba de infusão: Sim
- 17.14. Adrenalina diluída: Sim
- 17.15. Bicarbonato de sódio: Sim
- 17.16. Hidrocloro de naloxona: Sim
- 17.17. Vitamina K: Sim
- 17.18. Esfigmomanômetro: **Não**
- 17.19. Cânulas traqueais sem balonete 2,5; 3,0; 3,5; 4,0: Sim
- 17.20. Capacete para administração de gases (Hood): Sim
- 17.21. Clampeador de cordão umbilical: Sim
- 17.22. Fonte de oxigênio umidificado: Sim
- 17.23. Laringoscópio com lâmpadas, pilhas e lâminas nº 0 e 1: Sim
- 17.24. Material para cateterismo umbilical: Sim
- 17.25. Material para identificação da mãe e do recém-nascido: Sim

**18. ALOJAMENTO CONJUNTO / NEONATAL \*\* (12)**

- 18.1. Quartos: Sim
- 18.2. Acomodação para acompanhantes: Sim
- 18.3. Sanitário com chuveiro e lavatório: Sim
- 18.4. Chamada de enfermagem: Não
- 18.5. Rede de gases ou cilindro de oxigênio: Sim

**19. EXIGÊNCIAS PARA A SALA CIRÚRGICA OBSTÉTRICA \*\* (1)**

- 19.1. Mesa obstétrica: Sim
- 19.2. Foco cirúrgico: Sim
- 19.3. Estetoscópio clínico: Sim
- 19.4. Esfigmomanômetro: Sim
- 19.5. Cardioscópio: Sim
- 19.6. Oxímetro de pulso: Sim
- 19.7. Ventilador à pressão / volume: Sim
- 19.8. Pressão arterial não invasiva: Sim
- 19.9. Cânulas tipo guedel: Sim
- 19.10. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim
- 19.11. Laringoscópio: Sim
- 19.12. Lâminas: Sim
- 19.13. Pilhas: Sim





**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

- 19.14. Cânulas para intubação endotraqueal: Sim
- 19.15. Cilindro de gases medicinais: Sim
- 19.16. Rede fixa de gases: Sim
- 19.17. Detector sonar doppler: Sim
- 19.18. Cardiotocógrafo: Sim

**20. EXIGÊNCIAS PARA CENTRO CIRÚRGICO OBSTÉTRICO \*\* (2)**

- 20.1. Vestiário com barreira: **Não**
- 20.2. Local adequado para higienização das mãos: **Não**
- 20.3. Torneiras com abertura sem contato manual: **Não**
- 20.4. Nº de salas cirúrgicas operacionais: 1
- 20.5. Número de salas de curetagem planejadas: 0
- 20.6. Número de salas de curetagem operacionais: 0

**21. SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA - SRPA - CENTRO CIRÚRGICO \*\* (4)**

- 21.1. Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA): Sim
- 21.2. SRPA instalada em local improvisado: **Sim**
- 21.3. Número de leitos da SRPA planejados: 2

*EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS*

- 21.4. Monitor multiparamétrico: Sim
- 21.5. Quantidade: 1
- 21.6. Oxímetro: Sim
- 21.7. Quantidade: 1
- 21.8. Aspirador de secreções: **Não**
- 21.9. Ventilador pulmonar à pressão e/ou volume: **Não**
- 21.10. Rede fixa de O2: Sim
- 21.11. Quantidade: 1
- 21.12. Rede fixa de ar comprimido: Sim
- 21.13. Quantidade: 1
- 21.14. Carrinho de emergência no local da recuperação pós-anestésica do Centro Cirúrgico: Sim

*O CARRINHO É COMPOSTO POR*

- 21.15. Desfibrilador com monitor: Sim
- 21.16. Oxímetro de pulso: Sim
- 21.17. Aspirador de secreções: **Não**
- 21.18. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

- 21.19. Cânulas / tubos endotraqueais: Sim
- 21.20. Laringoscópio com lâminas adequadas: Sim
- 21.21. Máscara laríngea: Sim (Apenas o tamanho para maiores de 70 Kg)

*MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E ANAFILAXIA*

- 21.22. Adrenalina (Epinefrina): Sim
- 21.23. Água destilada: Sim
- 21.24. Aminofilina: Sim
- 21.25. Amiodarona: Sim
- 21.26. Atropina: Sim
- 21.27. Cloreto de potássio: Sim
- 21.28. Cloreto de sódio: Sim
- 21.29. Dexametasona: Sim
- 21.30. Diazepam: Sim
- 21.31. Dobutamina: Sim
- 21.32. Dopamina: Sim
- 21.33. Fenitoína: Sim
- 21.34. Fenobarbital: Sim
- 21.35. Furosemida: Sim
- 21.36. Glicose: Sim
- 21.37. Haloperidol: **Não**
- 21.38. Hidrocortisona: Sim
- 21.39. Lidocaína: Sim
- 21.40. Meperidina: Sim
- 21.41. Midazolan: Sim
- 21.42. Ringer Lactato: Sim
- 21.43. Soro Glico-Fisiológico: **Não**
- 21.44. Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim

## **22. CONSTATAÇÕES**

Serviço classificado como maternidade de risco habitual. Não conta com UTI neonatal, nem materna.

Equipe incompleta em obstetrícia e anestesiologia, em virtude de licenças médicas e não por vacância. Ressalto a Resolução CREMEPE nº 01/2021 Define parâmetros éticos qualitativos e quantitativos com referência ao número e fluxo de atendimento e das instalações físicas, na composição de equipes das unidades de saúde e cria a obrigatoriedade ao diretor técnico da disponibilização periódica de dados atualizados constantes no Relatório de Demanda e Equipe (RDE). Art. 7º - Definir os parâmetros de demanda e instalações físicas, para cálculo de composição de equipes em setores de urgência e emergência. § 3º Para atendimentos a Pacientes de Emergência em Emergência Obstétrica, a referência é de 01 (um) médico plantonista para, no máximo, 24 (vinte e quatro) pacientes em uma POLICLÍNICA E MATERNIDADE ARNALDO MARQUES - 465/2021/PE - Versão: 06/11/2020  
Roteiro utilizado: HOSPITAL GERAL/ESPECIALIZADO



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

jornada de 12 (doze) horas para a assistência obstétrica e ginecológica, em Serviços de Alta Complexidade deve ser acrescido 01 (um) médico e em serviços de suporte à Centro de Partos Normais mais 01 (um) médico, em jornadas por 12 horas de plantão; § 6º Para o Limite de Assistência à Pacientes de Emergência em Emergência Obstétrica, na sala de observação ou pré-parto, a referência é de 01 (um) médico plantonista para cada 08 (oito) Leitos, devendo os mesmos serem assistidos de forma integral pela equipe de plantão; § 7º Para o Quantitativo de Atendimento em Emergência Obstétrica, a referência é de 01 (um) médico em assistência neonatal para, no máximo, 08 (oito) atendimentos em jornada de 12 (doze) horas de plantão. Em Serviços de Alta Complexidade deve ser acrescido 01 (um) médico e, em serviços de suporte à Centro de Partos Normais mais 01 (um) médico, em jornadas por 12 horas de plantão; § 8º As unidades com Emergência Obstétrica, devem minimamente, seguir como referência a proporcionalidade de 01 (um) médico para a assistência anestesiológica, para cada 02 (dois) médicos em assistência obstétrica, devendo ser acrescido de mais 01 (um) médico em assistência anestesiológica, caso haja oferta de analgesia medicamentosa pela unidade. Enfatizo também a RESOLUÇÃO Nº 36, DE 3 DE JUNHO DE 2008 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. ANEXO - REGULAMENTO TÉCNICO PARA FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO OBSTÉTRICA E NEONATAL - 6. RECURSOS HUMANOS - 6.1 O Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve ter equipe dimensionada, quantitativa e qualitativamente, atendendo as normatizações vigentes, e de acordo com a proposta assistencial e perfil de demanda.

Obstetras (déficit de 05 profissionais) e anestesiológica (déficit de um profissional).

Praticamente não consegue repor a escala com plantão extra.

Reforma iniciada em 13.12.2021, porém a mudança para o local em que está funcionando no momento foi em 11.12.2021.

Previsão de término da reforma para final de março de 2022.

A reforma atual contempla o bloco cirúrgico e pré-parto da maternidade.

O setor de alojamento conjunto não vai passar por reforma no momento.

O bloco cirúrgico e o pré-parto foram transferidos para o CPN (Centro de Parto Normal), que não estava sendo utilizado, pois estavam passando por reforma, que quando acabou recebeu o bloco cirúrgico e o pré-parto, para que estes pudessem ser reformados.

Não houve redução dos números de leitos nem do pré-parto, nem alojamento conjunto, nem no pré-parto.

Pré-parto conta com 04 leitos, embora frequentemente haja macas extras (máximo de 03).

Nesta adaptação foi perdida a sala de cureta, mas continuou uma sala de parto e uma sala de cesárea.  
POLICLÍNICA E MATERNIDADE ARNALDO MARQUES - 465/2021/PE - Versão: 06/11/2020  
Roteiro utilizado: HOSPITAL GERAL/ESPECIALIZADO



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

Enfatizo a RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde; bem como a RESOLUÇÃO Nº 36, DE 3 DE JUNHO DE 2008 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. ANEXO - REGULAMENTO TÉCNICO PARA FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO OBSTÉTRICA E NEONATAL - 7. MATERIAIS E EQUIPAMENTOS - 7.1 O Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve possuir equipamentos, materiais e medicamentos de acordo com sua complexidade e necessidade de atendimento à demanda. 7.4 Os serviços que realizam assistência ao parto normal e cirúrgico, independente de sua complexidade, devem ter disponíveis, além dos equipamentos e materiais descritos no item 7.2: 7.4.4 material para AMIU e curetagem uterina.

Equipe relata que atualmente, não tem condições de fazer cureta pois não tem perneira.

A sala cirúrgica foi adaptada em local de pequenas dimensões, a porta que dá acesso a este local dificulta a entrada de maca, foi informado pela equipe de plantão que em um dos procedimentos de paciente com diagnóstico de descolamento prematuro de placenta, uma emergência obstétrica, a maca não conseguiu entrar e a paciente teve que entrar andando. Importante salientar que a equipe mínima para realização de uma cesárea é composta por dois obstetras, um anestesiológico, um neonatologista, dois circulantes e o acompanhante (permitido por lei) e as dimensões desta sala são pequenas para comportar todos os equipamentos e a equipe necessária. Nesta sala há ainda um balcão com pia. (vide fotos nos anexos)

Durante a fiscalização chegou uma gestante gemelar e não havia condições de colocar o segundo berço na sala de cirurgia, sendo necessário a transferência.

Quanto à infraestrutura do centro obstétrico, especial atenção deve ser dada à RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. 4.3- CIRCULAÇÕES HORIZONTAIS - b) Portas - Todas as portas utilizadas para a passagem de camas/macacões e de laboratórios devem ter dimensões mínimas de 1,10 (vão livre) x 2,10 m, exceto as portas de acesso as unidades de diagnóstico e terapia, que necessitam acesso de maca. As salas de exame ou terapias têm de possuir dimensões mínimas de 1,20 x 2,10 m e ainda à RESOLUÇÃO Nº 36, DE 3 DE JUNHO DE 2008 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. ANEXO - REGULAMENTO TÉCNICO PARA FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO OBSTÉTRICA E NEONATAL - 5. INFRA-ESTRUTURA FÍSICA - 5.1 O Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve dispor de infra-estrutura física baseada na proposta assistencial, atribuições, atividades, complexidade, porte, grau de risco, com ambientes e instalações necessários à assistência e à realização dos procedimentos com segurança e qualidade. 5.2 A infra-estrutura física do Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve atender aos requisitos constantes no Anexo II desta Resolução, que alteram os itens referentes à atenção obstétrica e neonatal da RDC/Anvisa n. 50, de 21 de fevereiro de 2002.

Conta com apenas uma sala de parto normal para 40 leitos de alojamento conjunto. Atentar para a RDC POLICLÍNICA E MATERNIDADE ARNALDO MARQUES - 465/2021/PE - Versão: 06/11/2020  
Roteiro utilizado: HOSPITAL GERAL/ESPECIALIZADO



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

3. DIMENSIONAMENTO, QUANTIFICAÇÃO E INSTALAÇÕES PREDIAIS DOS AMBIENTES - UNIDADE FUNCIONAL: 4 - APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA - Sala de parto normal: 1 a cada 20 leitos obstétricos ou fração. A sala de parto normal torna-se optativa quando for adotada a técnica "PPP". (vide foto nos anexos)

Lavabo cirúrgico sem acionamento por sensor. Atenção à RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. B.4 Colocação de Lavatórios/pias/lavabos cirúrgicos - Lavabo cirúrgico - exclusivo para o preparo cirúrgico das mãos e antebraço. Deve possuir profundidade suficiente que permita a lavagem do antebraço sem que o mesmo toque no equipamento. Esses lavatórios/pias/lavabos cirúrgicos devem possuir torneiras ou comandos do tipo que dispensem o contato das mãos quando do fechamento da água. Junto a estes deve existir provisão de sabão líquido degermante, além de recursos para secagem das mãos. (vide foto nos anexos)

A sala de recuperação pós-anestésica foi instalada em sala que possui uma banheira, duas macas foram colocadas neste local para receber as pacientes, pois não houve condições de colocação de leitos, em virtude do espaço reduzido, importante salientar que há apenas uma fonte de gases canalizado, bem como apenas um monitor multiparâmetros. Atentar para a RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Os itens da RDC/Anvisa n. 50, de 21 de fevereiro de 2002, referentes à atenção obstétrica e neonatal passam a vigorar da seguinte forma: 4. Características dos ambientes: 4.2.6 Área de recuperação pós-anestésica: ambiente com no mínimo duas macas, com distância entre estas de 0,80m. Distância entre macas e paredes, exceto cabeceiras de 0,60m. Espaço, junto ao pé da maca para manobra, de no mínimo 1,20m. O número de macas deve ser igual ao número de salas de parto cirúrgico. Instalações de água fria, oxigênio, ar comprimido medicinal, elétrica de emergência, vácuo e climatização. (vide foto nos anexos).

Apesar de ter sido informado que há um anestesiológico na escala, exclusivo para SRPA, foi informado que este de fato, não fica na sala de recuperação.

Toda a Unidade Neonatal e todos os repousos dos plantonistas continuam no segundo andar, o CPN localiza-se no térreo.

Conta com sala de isolamento covid.

Não houve nenhum acordo formal entre secretaria municipal de saúde e central de regulação de leitos no tocante à reforma, porém como a escala médica está incompleta, a maternidade tem ficado restrita para central, alguns dias.

Não conta com PPP.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

Alojamento conjunto fica no primeiro andar.

São 40 leitos, sendo 02 exclusivos para isolamento covid.

Foi informado que os funcionários da maternidade precisam se deslocar até a policlínica para pegar os equipamentos de proteção individual.

Com a inauguração do centro de parto normal, serão mais 8 leitos, ainda sem previsão de inauguração.

Várias paredes com infiltração, foi informado que quando chove tem escoamento de água por goteiras.

Não há disponibilidade de RX portátil para maternidade.

Conta com classificação de risco.

Presenciei dificuldade para saída da maca da triagem obstétrica. Especial atenção deve ser dada à RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. 4.3- CIRCULAÇÕES HORIZONTAIS - b) Portas: Todas as portas utilizadas para a passagem de camas/macacões e de laboratórios devem ter dimensões mínimas de 1,10 (vão livre) x 2,10 m, exceto as portas de acesso as unidades de diagnóstico e terapia, que necessitam acesso de maca. As salas de exame ou terapias têm de possuir dimensões mínimas de 1,20 x 2,10 m.

Os partos das pacientes com sintomas respiratórios são realizados no mesmo local do isolamento. Nesta sala há um leito comum, não possui mesa obstétrica. (vide foto nos anexos).

O corredor que dá acesso ao isolamento covid não possui nenhuma identificação alertando sobre ser área de isolamento covid, além de estar ao lado de local que já está em reforma. (vide foto nos anexos).

No tocante ao fluxo de atendimento covid enfatizo a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) (atualizada em 25.02.2021), bem como RECOMENDAÇÃO CREMEPE Nº 09/2020 - Orienta e apresenta normas, fluxos e diretrizes para a assistência e atendimento seguro dos estabelecimentos de saúde, diante do anúncio do “Plano de convivência / Atividade econômica COVID-19”, apresentado no dia 02 de junho de 2020 pelo governo Estadual de Pernambuco, no enfrentamento da pandemia Covid-19 e ainda a RESOLUÇÃO CREMEPE Nº 07/2020 - Define e disciplina as Diretrizes de Atendimento Seguro (DAS) aos diretores técnicos e diretores clínicos de estabelecimentos de saúde, no âmbito do Estado de Pernambuco, durante a pandemia da Covid-19.

Insuficiência de bomba de infusão.

Profissionais informam que não é fácil o acesso dos profissionais de saúde aos equipamentos de POLICLÍNICA E MATERNIDADE ARNALDO MARQUES - 465/2021/PE - Versão: 06/11/2020  
Roteiro utilizado: HOSPITAL GERAL/ESPECIALIZADO



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

proteção individual, há certa restrição na distribuição destes, além de não estarem facilmente disponíveis na maternidade, sendo necessário pegá-los na policlínica. Especial atenção deve ser dada à NOTA TÉCNICA CONJUNTA nº15/2020 GT NACIONAL COVID-19/ GT SAÚDE NA SAÚDE NA SAÚDE COVID-19 - fala sobre gestão de unidades de saúde para a proteção da saúde dos trabalhadores em serviços de saúde, onde enfatiza as Medidas de Vigilância que devem ser adotadas em relação ao Covid-19. Como segue: 2 MEDIDAS ADMINISTRATIVAS - 2.5 Manter o abastecimento de itens imprescindíveis de proteção individual (EPI), tais como máscaras N95/PFF2 ou PFF3, luvas de procedimentos, luvas cirúrgicas de alta resistência, aventais descartáveis e impermeáveis, batas ou capotes descartáveis e impermeáveis com gramatura adequada, óculos, protetor facial/ face shield , propés, gorro ou touca, além de filtros de ar e material de higienização das mãos no pronto atendimento.

## **23. RECOMENDAÇÕES**

### **23.1. INFORMAÇÕES CADASTRAIS**

23.1.1. Alvará do Corpo de Bombeiros: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

## **24. IRREGULARIDADES**

### **24.1. COMISSÕES**

24.1.1. Comissão de Ética Médica: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM nº 2152/16 e Regulamento das Comissões de Ética, Cap. II, art. 3º, alínea a: Nas instituições com até 30 médicos não haverá a obrigatoriedade de constituição de Comissão de Ética Médica, cabendo ao diretor clínico se houver, ou ao diretor técnico, encaminhar as demandas éticas ao Conselho Regional de Medicina

24.1.2. Comissão de Revisão de Prontuários: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 1638/02, art. 3º - Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica.

24.1.3. Comissão de Revisão de Óbito: Item não conforme de acordo com Resolução CFM nº 2171/17 e Resolução CFM Nº 2056/2013

### **24.2. INFORMAÇÕES CADASTRAIS**

24.2.1. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Item não conforme de acordo com Resolução CFM nº 1980/11 (cadastro/registo), Lei nº 6839/80, art. 1º: O registro de empresas e a



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

anotação dos profissionais legalmente habilitados, delas encarregados, serão obrigatórios nas entidades competentes para a fiscalização do exercício das diversas profissões, em razão da atividade básica ou em relação àquela pela qual prestem serviços a terceiros, RDC Anvisa nº 63/11, art. 31: O serviço de saúde deve manter disponíveis registros de formação e qualificação dos profissionais compatíveis com as funções desempenhadas e Resolução CFM Nº 2056/2013

**24.3. EXIGÊNCIAS PARA CENTRO CIRÚRGICO OBSTÉTRICO - \*\* (2)**

24.3.1. Vestiário com barreira: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; RDC Anvisa Nº 50/2002; RDC Anvisa nº 36/2008

24.3.2. Local adequado para higienização das mãos: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa Nº 50/2002

24.3.3. Torneiras com abertura sem contato manual: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa Nº 50/2002

**24.4. SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA - SRPA - CENTRO CIRÚRGICO - \*\* (4)**

24.4.1. SRPA instalada em local improvisado: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM, Nº 2174 / 2017 e RDC Anvisa nº 50/02

24.4.2. Aspirador de secreções: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; Resolução CFM, Nº 2174 / 2017

24.4.3. Ventilador pulmonar à pressão e/ou volume: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; Resolução CFM, Nº 2174 / 2017

24.4.4. Aspirador de secreções: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; Resolução CFM, Nº 2174 / 2017

24.4.5. Haloperidol: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; Resolução CFM, Nº 2174 / 2017

24.4.6. Soro Glico-Fisiológico: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; Resolução CFM, Nº 2174 / 2017

**24.5. PROGRAMAS EXECUTADOS NA MATERNIDADE - \*\* (4)**

24.5.1. Planejamento Familiar Pós-parto: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº





**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

2056/2013 e Lei nº 9.263/96

24.5.2. Mãe canguru: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; Portaria de Consolidação MS/GM nº 5/17

**24.6. EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS NA ASSISTÊNCIA AO TRABALHO DE PARTO - \*\* (5)**

24.6.1. Amnioskópio: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa Nº 50/2002 e RDC Anvisa nº 36/2008

**24.7. SALA DE EXAMES E ADMISSÃO (TRIAGEM) - \*\* (8)**

24.7.1. Banheiro: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa Nº 50/2002 e RDC Anvisa nº 36/2008

**24.8. EQUIPAMENTOS, MATERIAIS E MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS NA ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO - \*\* (10)**

24.8.1. Esfigmomanômetro: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa nº 36/2008

**24.9. ENFERMARIA DE PRÉ-PARTO - \*\* (6)**

24.9.1. Enfermaria de pré-parto: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; RDC Anvisa Nº 50/2002; RDC Anvisa nº 36/2008

**24.10. ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO - \*\* (11)**

24.10.1. Esfigmomanômetro: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa nº 36/2008

**24.11. RECURSOS HUMANOS**

24.11.1. Equipe médica incompleta: RESOLUÇÃO Nº 36, DE 3 DE JUNHO DE 2008 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. ANEXO - REGULAMENTO TÉCNICO PARA FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO OBSTÉTRICA E NEONATAL - 6. RECURSOS HUMANOS - 6.1 O Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve ter equipe dimensionada, quantitativa e qualitativamente, atendendo as normatizações vigentes, e de acordo com a proposta assistencial e perfil de demanda.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

#### **24.12. CENTRO OBSTÉTRICO**

24.12.1. Não conta com sala de curetagem: RESOLUÇÃO Nº 36, DE 3 DE JUNHO DE 2008 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. ANEXO - REGULAMENTO TÉCNICO PARA FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO OBSTÉTRICA E NEONATAL - 7. MATERIAIS E EQUIPAMENTOS - 7.1 O Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve possuir equipamentos, materiais e medicamentos de acordo com sua complexidade e necessidade de atendimento à demanda. 7.4 Os serviços que realizam assistência ao parto normal e cirúrgico, independente de sua complexidade, devem ter disponíveis, além dos equipamentos e materiais descritos no item 7.2: 7.4.4 material para AMIU e curetagem uterina.

24.12.2. Sala de cirúrgica de dimensões reduzidas e com dificuldade de acesso para macas: RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. 4.3- CIRCULAÇÕES HORIZONTAIS - b) Portas - Todas as portas utilizadas para a passagem de camas/macas e de laboratórios devem ter dimensões mínimas de 1,10 (vão livre) x 2,10 m, exceto as portas de acesso as unidades de diagnóstico e terapia, que necessitam acesso de maca. As salas de exame ou terapias têm de possuir dimensões mínimas de 1,20 x 2,10 m. RESOLUÇÃO Nº 36, DE 3 DE JUNHO DE 2008 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. ANEXO - REGULAMENTO TÉCNICO PARA FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO OBSTÉTRICA E NEONATAL - 5. INFRA-ESTRUTURA FÍSICA - 5.1 O Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve dispor de infra-estrutura física baseada na proposta assistencial, atribuições, atividades, complexidade, porte, grau de risco, com ambientes e instalações necessários à assistência e à realização dos procedimentos com segurança e qualidade. 5.2 A infra-estrutura física do Serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal deve atender aos requisitos constantes no Anexo II desta Resolução, que alteram os itens referentes à atenção obstétrica e neonatal da RDC/Anvisa n. 50, de 21 de fevereiro de 2002.

#### **24.13. CENTRO OBSTÉTRICO**

24.13.1. Lavabo cirúrgico sem acionamento por sensor: RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. B.4 Colocação de Lavatórios/pias/lavabos cirúrgicos - Lavabo cirúrgico - exclusivo para o preparo cirúrgico das mãos e antebraço. Deve possuir profundidade suficiente que permita a lavagem do antebraço sem que o mesmo toque no equipamento. Esses lavatórios/pias/lavabos cirúrgicos devem possuir torneiras ou comandos do tipo que dispensem o contato das mãos quando do fechamento da água. Junto a estes deve existir provisão de sabão líquido degermante, além de recursos para secagem das mãos.

#### **24.14. CENTRO OBSTÉTRICO**

POLICLÍNICA E MATERNIDADE ARNALDO MARQUES - 465/2021/PE - Versão: 06/11/2020  
Roteiro utilizado: HOSPITAL GERAL/ESPECIALIZADO



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

24.14.1. Subdimensionamento da sala de recuperação pós-anestésica: RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Os itens da RDC/Anvisa n. 50, de 21 de fevereiro de 2002, referentes à atenção obstétrica e neonatal passam a vigorar da seguinte forma: 4. Características dos ambientes: 4.2.6 Área de recuperação pós-anestésica: ambiente com no mínimo duas macas, com distância entre estas de 0,80m. Distância entre macas e paredes, exceto cabeceiras de 0,60m. Espaço, junto ao pé da maca para manobra, de no mínimo 1,20m. O número de macas deve ser igual ao número de salas de parto cirúrgico. Instalações de água fria, oxigênio, ar comprimido medicinal, elétrica de emergência, vácuo e climatização.

#### **24.15. SALA DE PARTO NORMAL**

24.15.1. Subdimensionamento do número de salas de parto normal: RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. 3. DIMENSIONAMENTO, QUANTIFICAÇÃO E INSTALAÇÕES PREDIAIS DOS AMBIENTES - UNIDADE FUNCIONAL: 4 - APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA - Sala de parto normal: 1 a cada 20 leitos obstétricos ou fração. A sala de parto normal torna-se optativa quando for adotada a técnica "PPP".

#### **24.16. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL**

24.16.1. Funcionários relatam certa dificuldade para pegar os equipamentos de proteção individual: NOTA TÉCNICA CONJUNTA nº15/2020 GT NACIONAL COVID-19/ GT SAÚDE NA SAÚDE NA SAÚDE COVID-19 - fala sobre gestão de unidades de saúde para a proteção da saúde dos trabalhadores em serviços de saúde, onde enfatiza as Medidas de Vigilância que devem ser adotadas em relação ao Covid-19. Como segue: 2 MEDIDAS ADMINISTRATIVAS - 2.5 Manter o abastecimento de itens imprescindíveis de proteção individual (EPI), tais como máscaras N95/PFF2 ou PFF3, luvas de procedimentos, luvas cirúrgicas de alta resistência, aventais descartáveis e impermeáveis, batas ou capotes descartáveis e impermeáveis com gramatura adequada, óculos, protetor facial/ face shield , propés, gorro ou touca, além de filtros de ar e material de higienização das mãos no pronto atendimento.

### **25. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No tocante à infraestrutura bloco obstétrico e à equipe médica, conforme consta na Resolução CFM 2062/2013 – Dispõe sobre a interdição ética, total ou parcial, do exercício ético-profissional do trabalho dos médicos em estabelecimentos de assistência médica ou hospitalização de qualquer natureza, quer pessoas jurídicas ou consultórios privados, quando não apresentarem as condições exigidas como mínimas na Resolução CFM 2056/2013 e demais legislações pertinentes. Art. 2º A interdição ética ocorrerá quando, diante de prova inequívoca presente no relatório de vistoria e fiscalização, inexistirem



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

os requisitos mínimos essenciais previstos no Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil, conforme disposto na Resolução CFM nº 2.056/13 e demais legislações pertinentes. Não foram identificados os requisitos mínimos para a segurança do ato médico:

- ambiente físico e de edificações não permitem o trabalho médico com salubridade, segurança e inviolabilidade do sigilo profissional (bloco obstétrico, sala de recuperação pós-anestésica, sala de curetagem, portas de acesso ao bloco e sala de triagem obstétrica não estão em conformidade com a RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 e nem com a RESOLUÇÃO Nº 36, DE 3 DE JUNHO DE 2008 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal.

- inadequação de recursos humanos (equipe médica incompleta)

Foram solicitados:

- Registro da unidade de saúde no Cremepe

- Lista de médicos e escalas de trabalho (com CRMs)

- Produção e característica da demanda da maternidade dos últimos quatro meses, incluindo o mês de dezembro

Recife - PE, 20 de dezembro de 2021.

---

**Dra. Polyanna Rossana Neves da Silva**

**CRM - PE: 13881**

**MÉDICO(A) FISCAL**



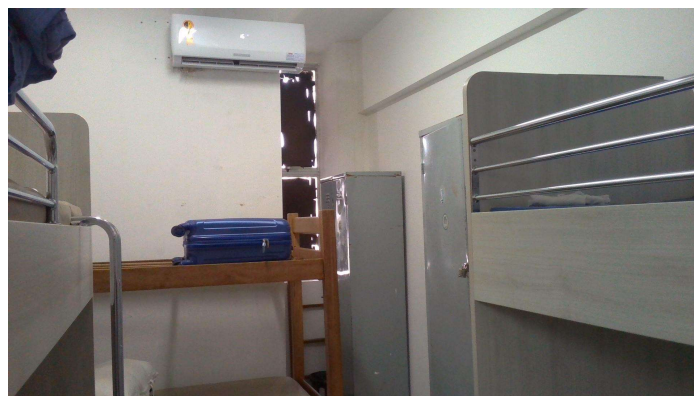
**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---

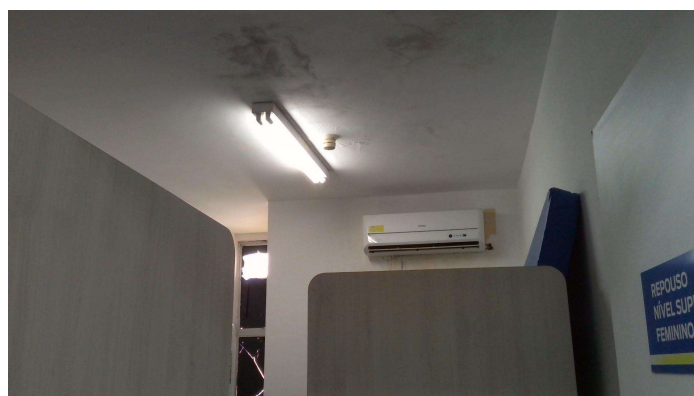
**26. ANEXOS**



26.1. Alojamento conjunto



26.2. Reposo nível superior masculino



26.3. Infiltração repouso feminino nível superior



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

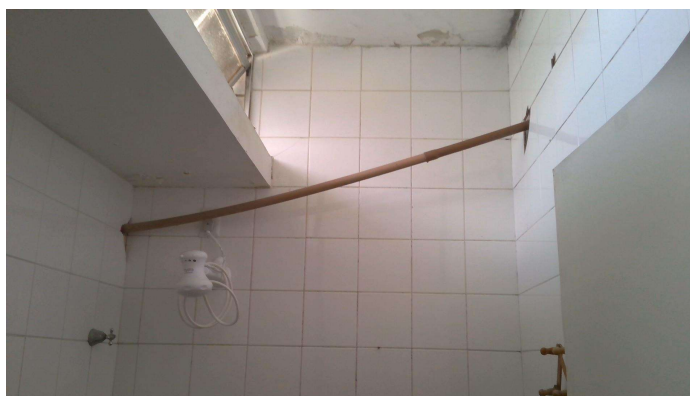
---



26.4. Infiltração em parede ar condicionado



26.5. Repouso feminino nível superior (observar distância entre os leitos)



26.6. Drenagem do ar condicionado do repouso feminino



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---



26.7. Banheiro do repouso feminino nível superior



26.8. Estar



26.9. Unidade neonatal



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

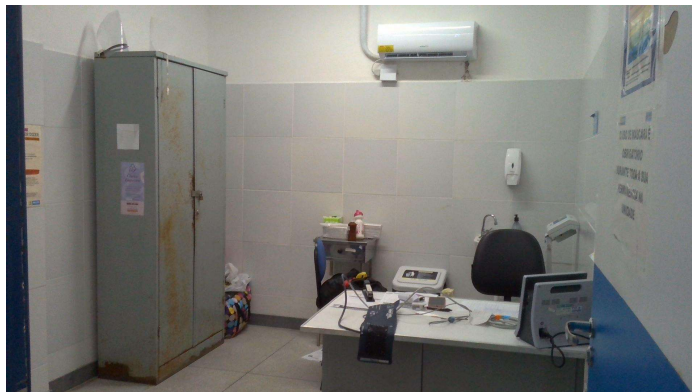
---



26.10. Unidade neonatal (foto 2)



26.11. Unidade Neonatal (foto 3)



26.12. Classificação de risco





**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---



26.13. Triagem obstétrica (foto 1)



26.14. Triagem obstétrica (observar ferrugem na mesa obstétrica)



26.15. Sala de observação



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---



26.16. Pré-parto



26.17. Pré-parto (foto 2)



26.18. Sala de parto normal



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

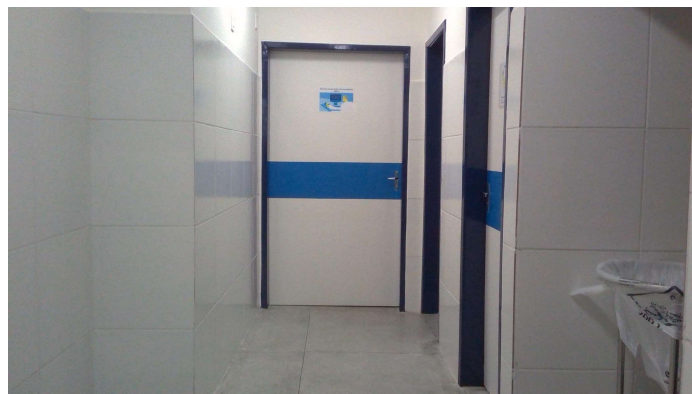
---



26.19. Vestiário (foto 1)



26.20. Vestiário (foto 2)



26.21. Entrada do bloco obstétrico



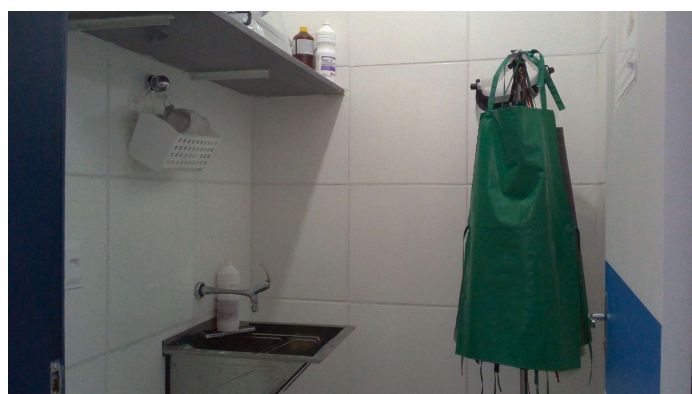
**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**



26.22. Entrada do bloco (à esquerda) e entrada da sala cirúrgica (à direita), dimensões dificultam a entrada da maca na sala de cirurgia



26.23. Escovódromo/DML



26.24. Lavabo (observar torneira de acionamento manual)



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---



26.25. Arsenal



26.26. Sala de cirurgia pequena (lembrar que equipe mínima é composta por 02 obstetras, um neonatologista, 01 anestesologista e 02 circulantes, além do acompanhante)



26.27. Sala de cesárea (observar pia e janelas que se abrem para fora)



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

---



26.28. SRPA (observar banheiro no meio, dificuldade para circulação da equipe, apenas macas e sem berço aquecido)



26.29. SRPA (foto 2) não há leito e sim maca de transporte, observar a presença de apenas um monitor multiparâmetros



26.30. Local de assistência ao neonato

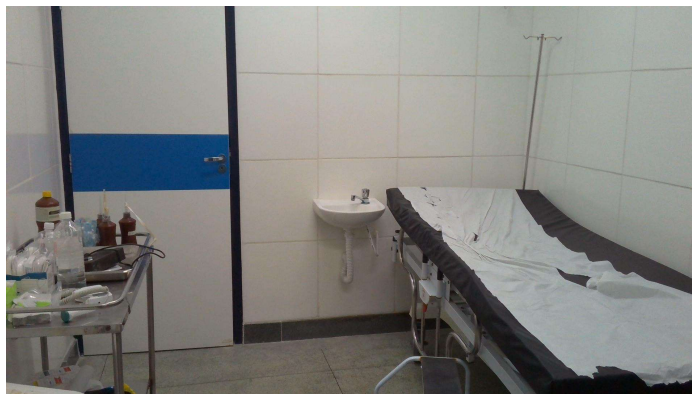


**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO - CREMEPE  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO**

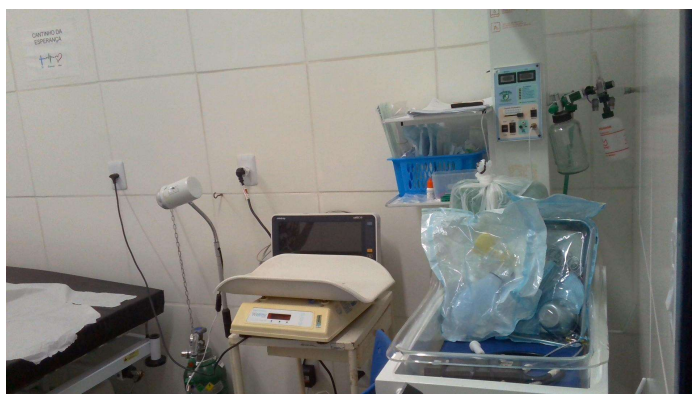
---



26.31. Entrada para sala de parto de gestantes suspeita de covid (observar reforma ao lado)



26.32. Sala de parto de síndrome gripal



26.33. Sala de parto síndrome gripal (foto 2)