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

RELATÓRIO DE VISTORIA 454/2021/PE

Razão Social: UBS ALVARO MOREIRA ROCHA
Nome Fantasia: UBS ALVARO MOREIRA ROCHA
Endereço: RUA 12
Bairro: JOÃO DE DEUS
Cidade: Petrolina - PE
Telefone(s): (87)3863-3068
Diretor Técnico: JIULIANNA CASTRO DE ASSIS - CRM-PE: 31752
Origem: COORDENAÇÃO FISCALIZAÇÃO
Fato Gerador: OPERAÇÃO CRM
Fiscalização Presencial / Telefiscalização: Fiscalização Presencial
Data da fiscalização: 14/12/2021 - 09:00 a 10:30
Equipe de Fiscalização: Dr. Pedro Geraldo De Sousa Passos
Equipe de Apoio da Fiscalização: HERCILIA ACIOLI

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

REALIZAMOS FISCALIZAÇÃO NESTA UNIDADE DE SAÚDE, POR DEMANDA ESPONTANEA DO SETOR.

2. NATUREZA DO SERVIÇO

2.1. Natureza do Serviço: PÚBLICO - Municipal

3. CARACTERIZAÇÃO

3.1. Abrangência do Serviço: Local/Municipal

4. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE ESPECÍFICO

4.1. Sinalização de acessos: Sim
4.2. Ambiente com conforto térmico: Sim
4.3. Ambiente com conforto acústico: Sim
4.4. Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança: Sim
4.5. Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim
4.6. Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: Sim

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): **Não**
5.5. Normas de limpeza e desinfecção das áreas classificadas: críticas, não-críticas, semi-críticas: Sim
5.6. Controle de pragas: Sim
5.7. No momento da vistoria, foi observada a presença de animais sinantrópicos: Não
5.8. Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Sim
5.9. Instalações adequadas para a acessibilidade ao portador de necessidades especiais: Sim
5.10. Instalações prediais livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações: Sim
5.11. Sinalização de acessos: Sim
5.12. Registro de manutenção preventiva e corretiva: Sim

6. AVALIAÇÃO DA ACESSIBILIDADE DA UNIDADE DE SAÚDE

6.1. Nessa instituição há médicos portadores de deficiência: Não
6.2. Nessa instituição há outros profissionais portadores de deficiência: Não
6.3. A instituição está adaptada para receber médico portador de deficiência: Não
6.4. A instituição está adaptada para receber pacientes portadores de alguma deficiência: Sim

ACESSO À ENTRADA DA INSTITUIÇÃO

6.5. Rampa: Sim
6.6. Escada: Não
6.7. Elevador: Não
6.8. Ponto de suspensão: Não
6.9. Guia para portadores de deficiência visual: Não
6.10. Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas: Sim
6.11. Outros: Não

ACESSO AOS ANDARES DA INSTITUIÇÃO

6.12. Rampa: Não
6.13. Escada: Não
6.14. Elevador: Não
6.15. Ponto de suspensão: Não
6.16. Guia para portadores de deficiência visual: Não
6.17. Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas: Não
6.18. Outros: Não

ACESSO AO ESTACIONAMENTO DA INSTITUIÇÃO

6.19. Rampa: Não
6.20. Escada: Não
6.21. Elevador: Não
6.22. Ponto de suspensão: Não
6.23. Guia para portadores de deficiência visual: Não
6.24. Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas: Não
6.25. Vagas exclusivas: Não
6.26. Outros: Não

ACESSO AO REFEITÓRIO DA INSTITUIÇÃO

6.27. Rampa: Não
6.28. Escada: Não
6.29. Elevador: Não
6.30. Ponto de suspensão: Não
6.31. Guia para portadores de deficiência visual: Não
6.32. Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas: Não
6.33. Altura dos móveis / equipamentos: Não
6.34. Distância entre os objetos possibilitando circulação: Não
6.35. Outros: Não

ACESSIBILIDADE AOS BANHEIROS

6.36. Guia para portadores de deficiência visual: Não
6.37. Corrimãos: Não
6.38. Altura da pia / sabão / papel: Não
6.39. Distância entre os objetos possibilitando circulação: Não
6.40. Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas: Não
6.41. Altura da maçaneta: Não
6.42. Outros: Não

ACESSIBILIDADE AO CENTRO CIRÚRGICO

6.43. Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas: Não
6.44. Guia para portadores de deficiência visual: Não
6.45. Altura dos móveis / equipamentos: Não
6.46. Distância entre os objetos possibilitando circulação: Não
6.47. Outros: Não

ACESSIBILIDADE ÀS ENFERMARIAS

6.48. Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas: Não
6.49. Guia para portadores de deficiência visual: Não
6.50. Altura dos móveis / equipamentos: Não

6.51. Distância entre os objetos possibilitando circulação: Não
6.52. Outros: Não

ACESSIBILIDADE AO REPOUSO MÉDICO

6.53. Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas: Não
6.54. Guia para portadores de deficiência visual: Não
6.55. Altura dos móveis / equipamentos: Não
6.56. Distância entre os objetos possibilitando circulação: Não
6.57. Outros: Não

7. PUBLICIDADE

7.1. Publicidade externa / Fachada: Sim
7.2. Publicidade de Pessoa Jurídica: Não

8. PRONTUÁRIO

8.1. Guarda:: SAME
8.2. O local de guarda, garante a preservação do sigilo: Sim
8.3. Arquivo médico: Compartilhado
8.4. Prontuário manual: Sim
8.5. Prontuário eletrônico: Não
8.6. Prontuário manual e eletrônico: Sim

AS FICHAS CLÍNICAS AVALIADAS ESTAVAM PREENCHIDAS COM

8.7. Data de atendimento do ato médico: Sim
8.8. Horário de atendimento do ato médico: Sim
8.9. Identificação do paciente: Sim
8.10. Queixa principal: Sim
8.11. História da doença atual: Sim
8.12. História familiar: Sim
8.13. História pessoal: Sim

REVISÃO POR SISTEMAS COM INTERROGATÓRIO SUCINTO

8.14. Pele e anexos: Sim
8.15. Sistema olfatório e gustativo: **Não**
8.16. Visual: **Não**
8.17. Auditivo: **Não**
8.18. Tátil: **Não**
8.19. Cardiocirculatório e linfático: Sim

8.20. Osteomuscular e articular: **Não**
8.21. Gênito-urinário: **Não**
8.22. Neuroendócrino: **Não**
8.23. Psíquico: **Não**
8.24. Exame físico: Sim
8.25. Exame do estado mental: Sim
8.26. Hipóteses diagnósticas: Sim
8.27. Exames complementares: Sim
8.28. Diagnóstico: Sim
8.29. Conduta: Sim
8.30. Prognóstico: Sim
8.31. Sequelas: Não
8.32. Em caso de óbito registro da causa da morte: Não
8.33. Letra legível: Sim
8.34. Informações compreensíveis: Sim
8.35. Identificação do médico assistente nas evoluções / prescrições / atendimentos: Sim
8.36. Observações: NAO TEMOS COM OAFIRMAR A LEGIBILIDADE DA LETRA DE TODOS OS PROFISSIONAIS QUE ACESSAM O PRONTUARIO MEDICO.

9. FORMULÁRIOS

9.1. Receituário comum: Sim
9.2. : Manual
9.3. Receita de controle especial - (carbonada / branca): Sim
9.4. Faz prescrição de medicamentos controlados: Sim
9.5. A notificação de receita B (azul) está disponível: Sim
9.6. Faz prescrição de psicotrópicos anorexígenos: Não
9.7. Faz prescrição de morfina e seus derivados, anfetamínicos: Não
9.8. Formulários de Notificação de Agravos Compulsórios: Não
9.9. Requisição padronizada de Exames Complementares e Procedimentos: Não
9.10. Atestados Médicos padronizados: Sim
9.11. : Manual
9.12. Fichas de encaminhamento aos serviços de atenção secundária e terciária: Sim
9.13. Termo de consentimento esclarecido: Não
9.14. No momento da vistoria, foi constatada a presença de assinatura ou carimbo prévio em algum formulário: Não

10. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

10.1. Alvará da Vigilância Sanitária: Não acessado
10.2. Alvará do Corpo de Bombeiros: Não acessado
10.3. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Não acessado

11. AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS

11.1. Área física adequada para o que se propõe: Sim
11.2. Construção com finalidade de Estabelecimento de Assistência à Saúde: Sim
11.3. Recepção / Sala de espera: Sim
11.4. SAME: Sim
11.5. Sala administrativa: Não
11.6. Local para macas e cadeira de rodas: **Não**
11.7. Farmácia ou sala de dispensação de medicamentos: Sim
11.8. Sala de procedimentos ou sala de curativos: Sim
11.9. Consultórios médicos: Sim
11.10. Coleta ginecológica / citológica: Sim
11.11. Laboratório de análises clínicas: Sim
11.12. Sala de coleta: Sim
11.13. Copa: Sim
11.14. DML: Sim
11.15. Sala de nebulização: Não
11.16. Sala de reidratação: Sim
11.17. Sala de imunização / vacinação: Sim
11.18. Consultório Odontológico: Sim
11.19. Sala (abrigo) de Compressor Odontológico: Sim
11.20. Escovário Odontológico: Não
11.21. Sanitários para os funcionários: Sim
11.22. Sala de pré-consulta da enfermagem: Sim
11.23. Sala de atendimento de enfermagem: Sim
11.24. Sala de reuniões de equipe: Sim
11.25. Sala de expurgo / esterilização: Não
11.26. Cozinha: Não
11.27. Serviço de segurança próprio: Não

12. A UNIDADE REALIZA

12.1. Executa procedimentos cirúrgicos: Não
12.2. Mantém pacientes em observação: Sim
12.3. Administra medicação injetável: Sim

13. RECEPÇÃO / SALA DE ESPERA

13.1. Recepção / sala de espera: Sim
13.2. Condicionador de ar: Não
13.3. Bebedouro: Sim
13.4. Cadeira para funcionários: Sim
13.5. Cesto de lixo: Sim

13.6. Acomodação de espera adequada: Sim
13.7. Quadro de avisos: Sim
13.8. Televisor: Não

14. FARMÁCIA / DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS

14.1. Armários com chave: Sim
14.2. Controla movimentação de saída de medicamentos controlados: Sim
14.3. Os medicamentos estão com data de validade vigente: Sim
14.4. No momento da vistoria, foi observada a falta de medicamentos da farmácia básica: Sim
14.5. No momento da vistoria, foi observada a falta de medicamentos de emergência: Não
14.6. Ambiente climatizado: Sim
14.7. Estante modulada: Sim
14.8. Escada: Sim
14.9. Cesto de lixo: Sim
14.10. Cadeiras: Sim
14.11. Mesa tipo escritório: Sim

15. SALA DE PROCEDIMENTOS / CURATIVOS

15.1. Sala de Procedimentos / Curativos: Sim
15.2. Suporte para fluido endovenoso, de metal: Sim
15.3. Óculos de proteção individual: **Não**
15.4. Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml: Sim
15.5. Solução glicosada 5%, tubos de 500ml: **Não**
15.6. Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml: **Não**
15.7. Pia ou lavabo: Sim
15.8. Toalhas de papel: Sim
15.9. Sabonete líquido: Sim
15.10. Álcool gel: Sim
15.11. Realiza curativos: Sim
15.12. Material para curativos / retirada de pontos: Sim
15.13. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias: **Não**
15.14. Realiza pequenos procedimentos cirúrgicos: Não

16. COLETA GINECOLÓGICA / CITOLOGICA

16.1. Sanitário dentro da sala: Não
16.2. 1 assento tipo mocho, para sala de coleta de citologia do colo uterino: Não
16.3. 1 maca ginecológica acolchoada simples: Sim
16.4. Espéculos Collin tamanhos: P e M descartáveis ou de metais: Sim

16.5. Espátulas de Ayre de madeira ou plástico: Sim
16.6. Escovinha ginecológica para coleta de material do exame especular: Sim
16.7. 6 pinças Cheron 25cm: Sim
16.8. Lâmina para coleta de citologia do colo uterino: Sim
16.9. Caixa armazenadora de lâminas de citologia do colo uterino: Sim
16.10. Fixador citológico: Sim
16.11. 1 frasco de Lugol ou solução equivalente: Sim
16.12. Batas com abertura frontal, para uso das pacientes na coleta de citologia de colo uterino: Sim

17. LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

17.1. Laboratório de análises clínicas: Não
17.2. Serviço próprio: Não

18. COPA

18.1. Mesa para refeições: **Não**
18.2. Cadeiras: **Não**
18.3. Cesto de lixo: Sim
18.4. Quadro de avisos: Sim

19. DML / MATERIAIS GERAIS DE CONSERVAÇÃO

19.1. Serviço próprio: Sim
19.2. Armário: **Não**
19.3. Vassouras, panos de chão, baldes plásticos: Sim
19.4. Materiais de limpeza diversos: Sim
19.5. Bancada: **Não**
19.6. Tanque de louça ou de aço: Sim

20. SALA DE NEBULIZAÇÃO

20.1. Sala de nebulização: Não
20.2. Nebulizador: **Não**
20.3. Biombo: **Não**
20.4. Suporte para fluido endovenoso: **Não**

21. SALA DE REIDRATAÇÃO

21.1. Sala de reidratação: Sim
21.2. Braçadeira de injeção: Sim
21.3. Cama hospitalar com colchão: Sim
21.4. Escada com dois degraus: Sim
21.5. Suporte para fluido endovenoso: Sim
21.6. Armário vitrine com porta: Sim
21.7. Balde cilíndrico porta detritos com pedal: Sim
21.8. Mesa de cabeceira: Sim
21.9. Cadeira / poltrona: Sim

22. SALA DE IMUNIZAÇÃO / VACINAÇÃO

22.1. Sala de imunização / vacinação: Sim
22.2. Mesa tipo escritório: Sim
22.3. Cadeiras: Sim
22.4. Armário tipo vitrine: Sim
22.5. Arquivo de aço com gaveta: Sim
22.6. Balde cilíndrico porta detritos com pedal: Sim
22.7. Cesto de lixo: Sim
22.8. Refrigerador para vacinas, munida de termômetro externo específico: Sim
22.9. Recipientes de gelo sintético (Gelox) para proteção ao degelo: Sim
22.10. Caixa térmica munida de termômetro externo, para transporte e uso diário de vacinas: Sim
22.11. Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante: Sim
22.12. Ambiente climatizado: Sim
22.13. Estrutura física adequada: Sim
22.14. Cobertura da parede lavável: Sim
22.15. No momento da vistoria, foi observada a falta de vacinas: **Sim**
22.16. Cartão de vacinas: Sim
22.17. Cartão-espelho: Sim

23. OUTROS PROCEDIMENTOS OU SERVIÇOS REALIZADOS NA UBS

23.1. Ultrassonografia: Não
23.2. Eletrocardiografia: Não
23.3. Raios X: Não
23.4. Outros: Não

24. EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS

24.1. Cânulas orofaríngeas (Guedel): **Não**

24.2. Desfibrilador Externo Automático (DEA): **Não**

MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E ANAFILAXIA

24.3. Adrenalina (Epinefrina): **Não**
24.4. Água destilada: **Não**
24.5. Dexametasona: **Não**
24.6. Diazepam: **Não**
24.7. Dipirona: **Não**
24.8. Glicose: **Não**
24.9. Hidrocortisona: **Não**
24.10. Prometazina: **Não**
24.11. Solução Fisiológica: **Não**
24.12. Fonte de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: **Não**
24.13. Oxímetro de pulso: **Não**
24.14. Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara: **Não**
24.15. Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim
24.16. Escalpe; butterfly e intracath: Sim
24.17. Gaze: Sim
24.18. Algodão: Sim
24.19. Ataduras de crepe: Sim
24.20. Luvas estéreis: Sim
24.21. Caixa rígida coletora para material perfurocortante: Sim

25. SERVIÇO PRESTADO

25.1. O serviço prestado está cadastrado conforme definido na sua classificação: Sim

26. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
31752	JIULIANNA CASTRO DE ASSIS	Regular	

27. CONSTATAÇÕES

27.1. CONSTATAMOS QUE UM DOS MÉDICOS QUE RESPONDE PELO SERVIÇO É O PROFISSIONAL DO MAIS-MEDICOS DR JUAN ALBERTO DIAS COM MATRICULA DO MINISTERIO DA SAÚDE 2601204, NÃO TENDO REGISTRO NESTE CONSELHO.

28. RECOMENDAÇÕES

28.1. PRONTUÁRIO

28.1.1. Sequelas: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 1821/2007, Resolução CFM Nº 1638/2002 e Resolução CFM Nº 2056/2013, art. 51, alínea m

28.1.2. Em caso de óbito registro da causa da morte: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 1821/2007, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 2056/2013, art. 51, alínea n e Resolução CFM nº 1779/05, art. 2º, item d, Portaria nº 116/09, art. 18 (Os dados informados em todos os campos da D.O. são de responsabilidade do médico que atestou a morte, cabendo ao atestante preencher pessoalmente e revisar o documento antes de assiná-lo.)

28.2. FORMULÁRIOS

28.2.1. Requisição padronizada de Exames Complementares e Procedimentos: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

28.2.2. Termo de consentimento esclarecido: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM nº 1931/09 (Código de Ética Médica), Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/SVS nº 344/1998

28.3. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

28.3.1. Alvará da Vigilância Sanitária: Item recomendatório de acordo com 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.) e 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

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

28.4. AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS

28.4.1. Sala de nebulização: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

28.4.2. Sala de expurgo / esterilização: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

28.5. RECEPÇÃO / SALA DE ESPERA

28.5.1. Condicionador de ar: Item recomendatório de acordo com Manual Somasus e Resolução CFM Nº 2056/2013

28.5.2. Televisor: Item recomendatório de acordo com Manual Somasus e Resolução CFM Nº 2056/2013

28.6. FARMÁCIA / DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS

28.6.1. No momento da vistoria, foi observada a falta de medicamentos da farmácia básica: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

28.6.2. No momento da vistoria, foi observada a falta de medicamentos de emergência: Item recomendatório de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

29. IRREGULARIDADES

29.1. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA

29.1.1. Sanitários adaptados para os portadores de necessidades especiais (PNE): Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa nº 50/02

29.2. PRONTUÁRIO

29.2.1. Sistema olfatório e gustativo: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007 e Resolução CFM Nº 2153/2016, art. 51, item 1, alínea f

29.2.2. Visual: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007 e Resolução CFM Nº 2153/2016, art. 51, item 1, alínea f

29.2.3. Auditivo: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007 e Resolução CFM Nº 2153/2016, art. 51, item 1, alínea f

29.2.4. Tátil: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007 e Resolução CFM Nº 2153/2016, art. 51, item 1, alínea f

29.2.5. Osteomuscular e articular: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007 e Resolução CFM Nº 2153/2016, art. 51, item 1, alínea f

29.2.6. Gênito-urinário: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007 e Resolução CFM Nº 2153/2016, art. 51, item 1, alínea f

29.2.7. Neuroendócrino: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007 e Resolução CFM Nº 2153/2016, art. 51, item 1, alínea f

29.2.8. Psíquico: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM Nº 1638/2002, Resolução CFM Nº 1821/2007 e Resolução CFM Nº 2153/2016, art. 51, item 1, alínea f

29.3. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

29.3.1. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, 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, 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 e Resolução CFM nº 1980/11 (cadastro/registro)

29.4. AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS

29.4.1. Local para macas e cadeira de rodas: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

29.5. SALA DE PROCEDIMENTOS / CURATIVOS

29.5.1. Óculos de proteção individual: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

29.5.2. Solução glicosada 5%, tubos de 500ml: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

29.5.3. Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

29.5.4. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

29.6. COPA

29.6.1. Mesa para refeições: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

29.6.2. Cadeiras: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

29.7. DML / MATERIAIS GERAIS DE CONSERVAÇÃO

29.7.1. Armário: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

29.7.2. Bancada: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008

29.8. SALA DE NEBULIZAÇÃO

29.8.1. Nebulizador: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

29.8.2. Biombo: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

29.8.3. Suporte para fluido endovenoso: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

29.9. SALA DE IMUNIZACÃO / VACINACÃO

29.9.1. No momento da vistoria, foi observada a falta de vacinas: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Manual Somasus

29.10. EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS

29.10.1. Cânulas orofaríngeas (Guedel): Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

29.10.2. Desfibrilador Externo Automático (DEA): Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

29.10.3. Adrenalina (Epinefrina): Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

29.10.4. Água destilada: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

29.10.5. Dexametasona: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

29.10.6. Diazepam: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

29.10.7. Dipirona: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

29.10.8. Glicose: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

29.10.9. Hidrocortisona: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

29.10.10. Prometazina: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

29.10.11. Solução Fisiológica: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

29.10.12. Fonte de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

29.10.13. Oxímetro de pulso: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013

29.10.14. Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3

30. CONSIDERAÇÕES FINAIS

SABEMOS DAS DIFICULDADES, DESSAS UNIDADES DE SAÚDE, MAS CONSTATAMOS QUE COM TODAS DIFICULDADES, ESTÃO DE CERTA FORMA ATENDENDO AS NECESSIDADES BÁSICAS DA POPULAÇÃO ALVO A QUE SE DESTINA NA SUA PRÁTICA, PODENDO TER MELHORIAS COM MAIS INVESTIMENTOS PÚBLICOS NA UNIDADE, PARA MELHORAR SUA ESTRUTURA FÍSICA.

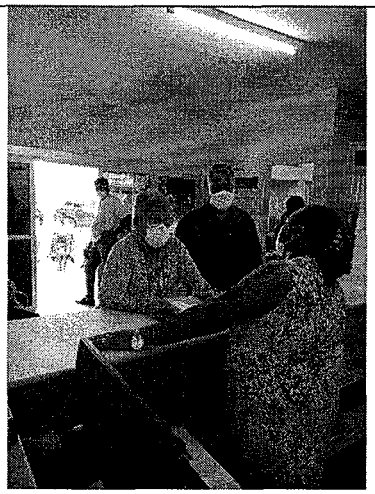
Petrolina - PE, 22 de abril de 2022.

Dr. Pedro Geraldo De Sousa Passos
CRM - PE: 8274
MÉDICO(A) CONSELHEIRO

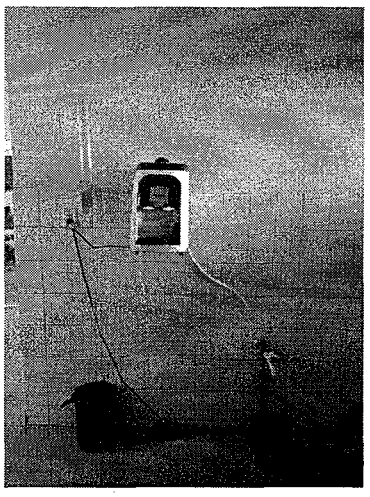
31. ANEXOS

31.1. ENTRADA

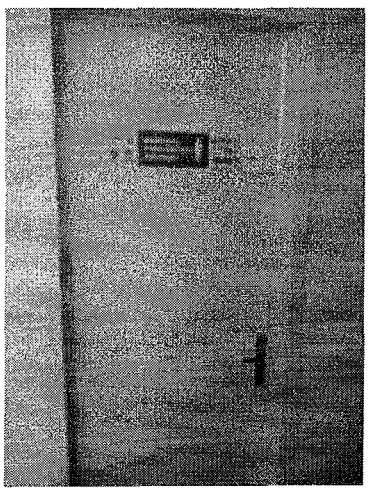
31.2. ENTRADA E ESPERA



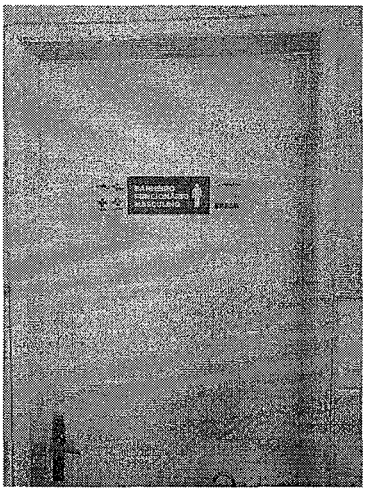
31.3. RECEPÇÃO



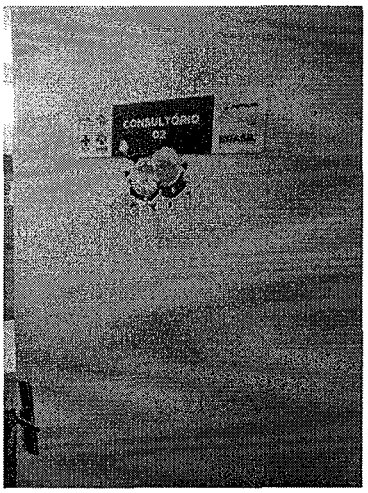
31.4. BEBEDOURO



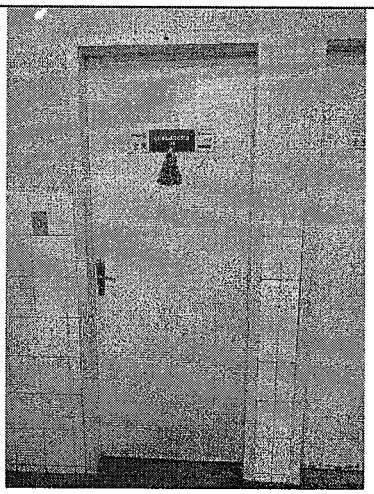
31.5. WC FEMININO



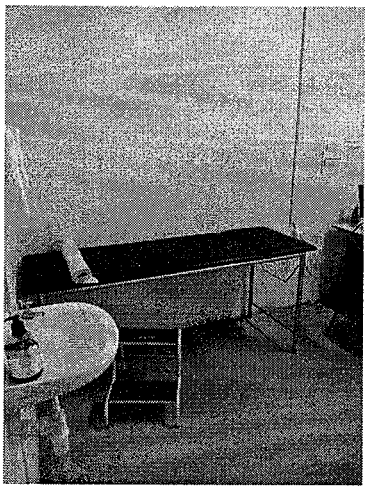
31.6. WC MASCULINO



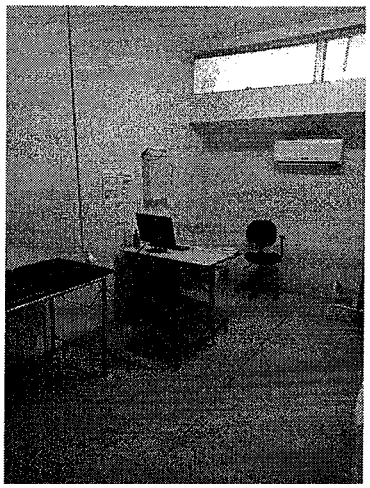
31.7. CONSULTÓRIO 2



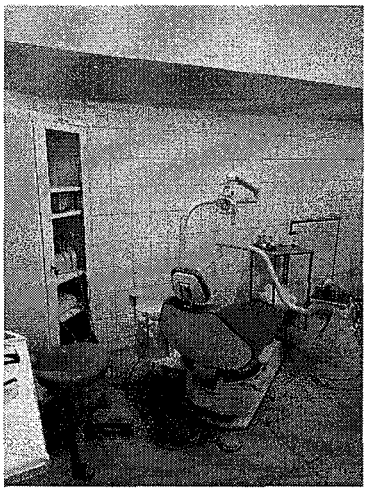
31.8. CONSULTÓRIO 3



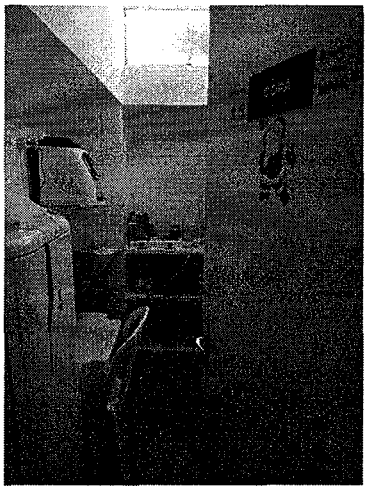
31.9. PARTE INTERNA DO CONSULTÓRIO 1



31.10. PARTE INTERNA 2

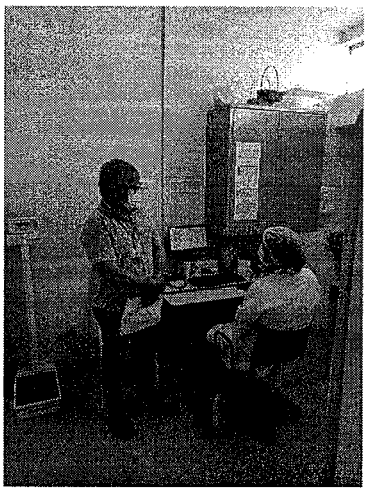


31.11. cONSULTÓRIO ODONTOLOGICO

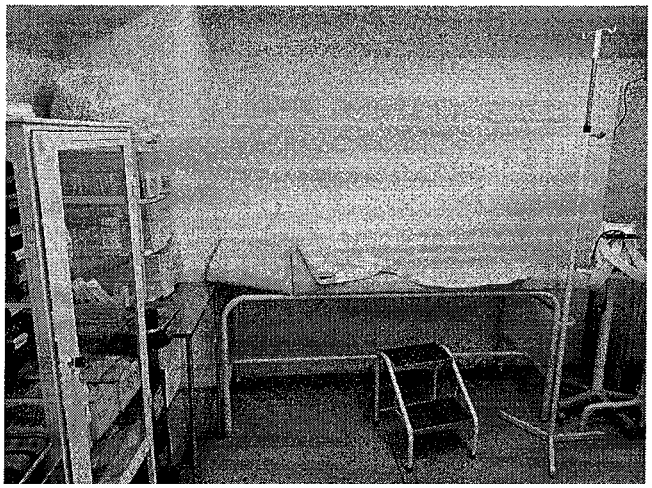


31.12. COPA

31.13. DML

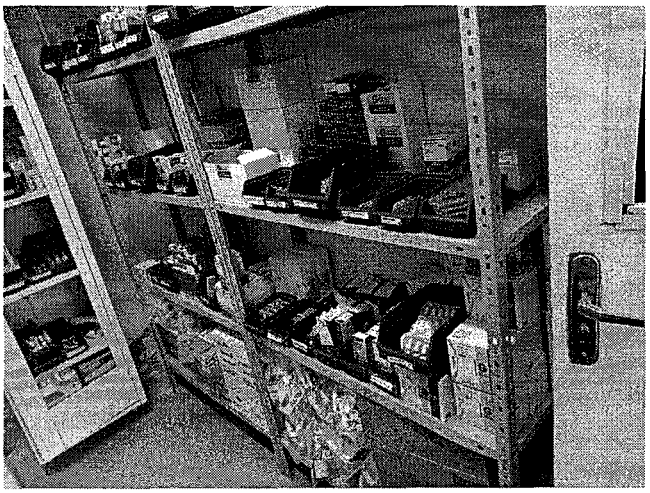


31.14. ENFERMAGEM

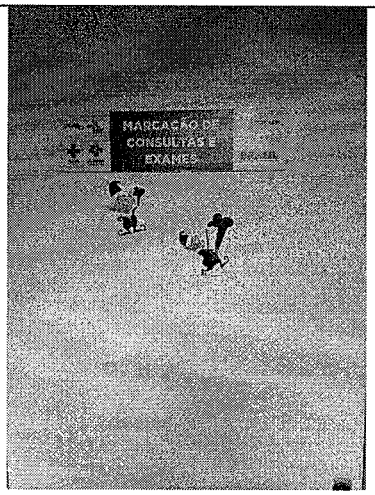


31.15. CONSULTÓRIO INTERNO 2

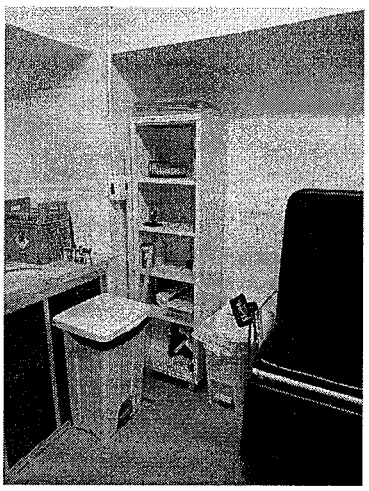
31.16. EXPURGO



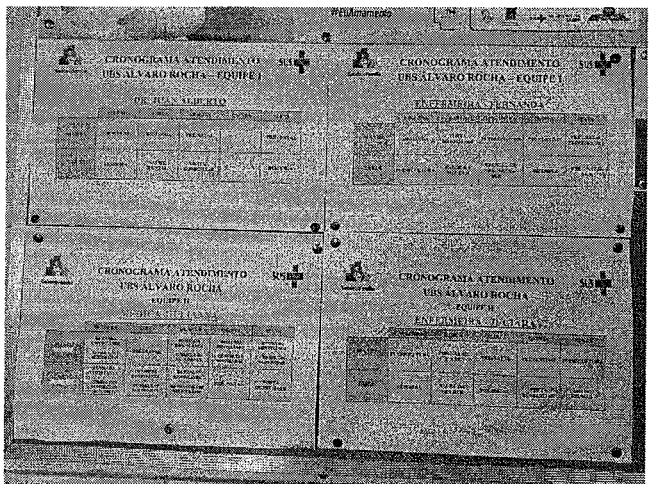
31.17. FARMACIA



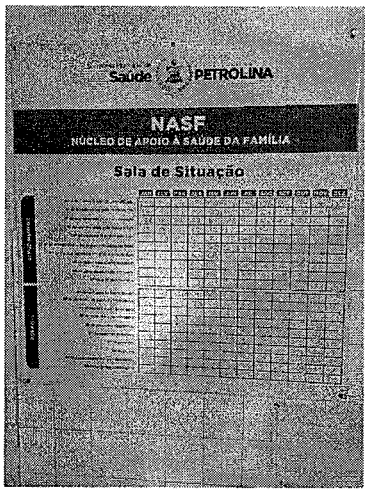
31.18. SALA DE MARCAÇÃO



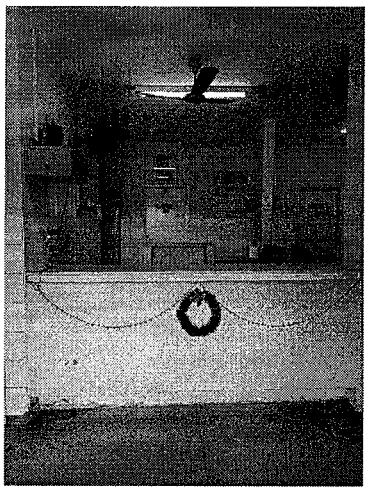
31.19. SALA DE COLETA



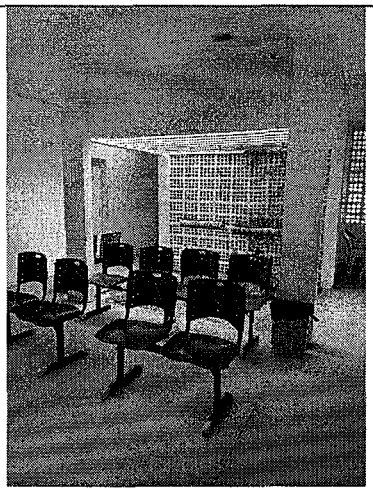
31.20. QUADRO DE PROFISSIONAIS



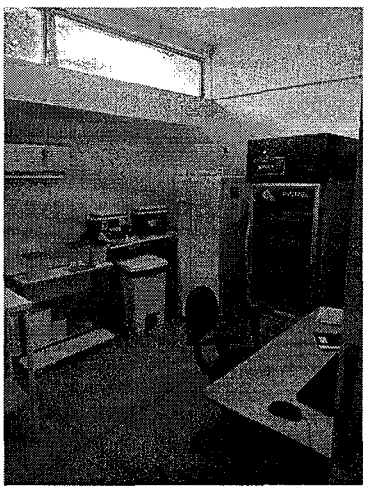
31.21. QUADRO



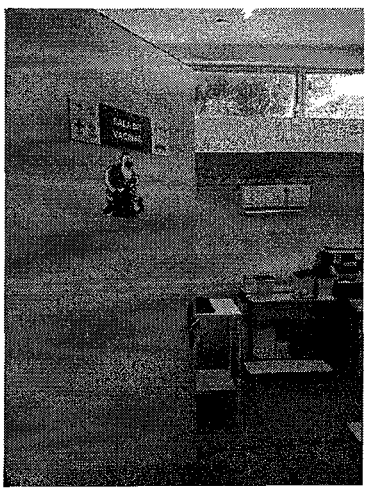
31.22. RECEPÇÃO PRINCIPAL



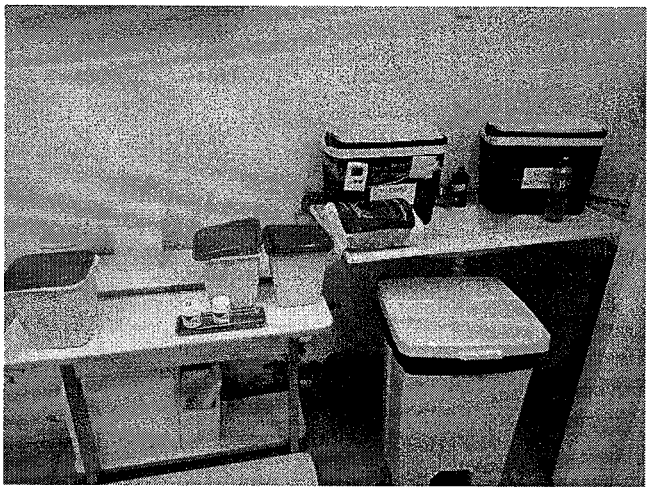
31.23. SALA DE ESPERA



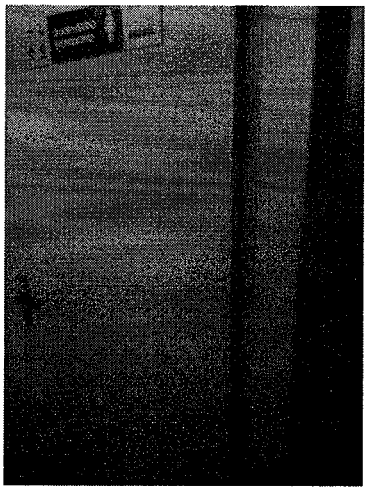
31.24. VACINA SALA INTERNA



31.25. SALA DE VACINA



31.26. MESA DE ARMAZENAMENTO DE VACINAS



31.27. ENTRADA WC FEMININO