



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 231/2023 - Nº 2

Razão Social: FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE PERNAMBUCO-HEMOPE

Nome Fantasia: HEMOPE

CNPJ: 10.564.953/0001.36

Registro Empresa (CRM-PE): 234

Endereço: RUA JOAQUIM NABUCO, 171

Bairro: GRAÇAS

Cidade: Recife - PE

CEP: 52011-900

Telefone(s): (81) 3182-4602

E-mail: presidencia@hemope.pe.gov.br

Diretor Técnico: Dr(a). ANNA FAUSTA CAVALCANTE DE OLIVEIRA - HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA - CRM-PE 9206

Sede Administrativa: Não

Origem: SINDICATO

Fato Gerador: DENÚNCIA

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 09/11/2023 - 10:08 às 12:19

Equipe de Fiscalização: Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE 13881, Dr(a). PAULO GEORGE DE FIGUEIREDO MELO CRM-PE 9403

Equipe de Apoio da Fiscalização: Paulo George de Figueiredo Melo

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Bruna Pontes

Cargos: Diretora do hospital

Ano: 2023

Processo de Origem: 231/2023/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



FzPpRURx

Esta vistoria é uma demanda do SIMEPE, ofício nº 496/2023, cujo protocolo no Cremepe é 19.680; teve como objetivo apenas as emergências clínica e pediátrica, bem como a UTI.

2. ABRANGÊNCIA HOSPITALAR

2.1 Abrangência Hospitalar: Estadual/Distrital

3. COMISSÕES

3.1 A unidade dispõe de mais de 30 médicos: Sim

3.2 Comissão de Ética Médica: Sim

3.3 Comissão de Revisão de Prontuários: Sim

3.4 Comissão de Revisão de Óbito: Sim

3.5 Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde - CISS (antiga CCIH): Sim

4. COMPLEXIDADE DA ASSISTÊNCIA

4.1 Complexidade da assistência: Média e Alta

5. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

5.1 Certificado de Regularidade de Inscrição: Possui, valido até: 16/06/2024

6. NATUREZA HOSPITALAR

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

7. PORTE DO HOSPITAL

7.1 Porte do Hospital: Porte II

8. RECURSOS HUMANOS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QRCODE



8.1 Psicólogos: 2

9. RECURSOS HUMANOS DA UTI ADULTO

9.1 Médico responsável técnico: 1

9.2 Médicos plantonistas: 1

9.3 Enfermeiros: 1

9.4 Técnicos de enfermagem: 2

9.5 Fisioterapeuta: 1

9.6 Funcionários para o serviço de limpeza: 1

9.7 A escala proposta para o atendimento médico na unidade está completa: Não (Escala está sendo provida por plantões extras.)

10. ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES (ITENS APENAS INFORMATIVOS)

10.1 Ambulatório: Sim

10.2 Unidade de internação: Sim

10.3 Serviço hospitalar de urgência e emergência: Sim

10.4 Unidade de Terapia Intensiva Adulto: Sim

10.5 Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: Não

10.6 Hospital dia: Não

11. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE ESPECÍFICO

11.1 Sinalização de acessos: Sim

11.2 Ambiente com conforto térmico: Sim

12. CONSULTÓRIO INDIFERENCIADO - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO

12.1 Privacidade e a confidencialidade garantidas: Sim

12.2 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante: Sim

12.3 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



- 12.4 1 mesa / birô: Sim
- 12.5 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Sim
- 12.6 Lençóis para as macas: Sim
- 12.7 1 biombo ou outro meio de divisória: Sim
- 12.8 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca: Sim
- 12.9 Medicamentos sujeitos à controle especial no local: Não
- 12.10 Lixeiras com pedal: Sim
- 12.11 1 esfigmomanômetro: Sim
- 12.12 1 estetoscópio clínico: Sim
- 12.13 1 termômetro clínico: Sim
- 12.14 1 martelo para exame neurológico: **Não**
- 12.15 Abaixadores de língua descartáveis: Sim
- 12.16 Luvas descartáveis: Sim
- 12.17 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Sim
- 12.18 1 otoscópio: Sim
- 12.19 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: Sim
- 12.20 1 fita métrica plástica flexível inelástica: **Não**
- 12.21 1 oftalmoscópio: **Não**

13. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA

- 13.1 Serviços terceirizados: Sim
- 13.2 Higiene: Sim
- 13.3 Segurança: Sim
- 13.4 Lavanderia: Sim
- 13.5 Esterilização: Sim
- 13.6 Coleta de resíduos: Sim
- 13.7 Remoção: Não
- 13.8 Serviço de nutrição e dietética: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



13.9 A oferta desses serviços atende à necessidade da assistência: Sim

13.10 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Sim

13.11 Gerador de energia elétrica e reserva de combustível: Sim

13.12 O gerador de energia atende todo o hospital: Não (Atende apenas as áreas críticas. A UTI tem plano A e B, se o gerador do HEMOPE não assumir, o gerador do HR atende esta demanda.)

14. SALA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (TRIAGEM) # SPA

14.1 Afere os sinais vitais no acesso dos pacientes ao serviço de urgência e emergência: **Não**

15. SALA DE PROCEDIMENTOS/ CURATIVOS # SPA

15.1 Dispõe de Sala de Procedimentos / Curativos: Não

16. SALA DE REANIMAÇÃO ADULTO (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA) # SPA

16.1 2 macas (leitos): **Não** (Apenas um leito.)

16.2 Pia com água corrente para uso da equipe de saúde: Sim

16.3 Sabonete líquido: Sim

16.4 Toalha de papel: Sim

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

16.6 Aspirador de secreções: Sim

16.7 Cânulas / tubos endotraqueais: **Não** (Não tinha tubos para todas as faixas pediátricas.)

16.8 Desfibrilador com monitor: Sim

16.9 EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, máscaras e óculos): Sim

16.10 Laringoscópio com lâminas adequadas: **Não** (Não tinha lâminas de laringoscópio para todas as faixas pediátricas.)

16.11 Máscara laríngea: **Não**

16.12 Adrenalina (Epinefrina): Sim

16.13 Água destilada: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



- 16.14 Amiodarona: Sim
- 16.15 Atropina: Sim
- 16.16 Cloreto de potássio: Sim
- 16.17 Cloreto de sódio: Sim
- 16.18 Deslanosídeo: Sim
- 16.19 Dexametasona: Sim
- 16.20 Diazepam: Sim
- 16.21 Diclofenaco de sódio: Sim
- 16.22 Dipirona: Sim
- 16.23 Dobutamina: Sim
- 16.24 Dopamina: Sim
- 16.25 Escopolamina (hioscina): **Não**
- 16.26 Fenitoína: Sim
- 16.27 Fenobarbital: Sim
- 16.28 Furosemida: Sim
- 16.29 Glicose: Sim
- 16.30 Haloperidol: Sim
- 16.31 Hidrocortisona: Sim
- 16.32 Insulina: Sim
- 16.33 Isossorbida: **Não**
- 16.34 Lidocaína: Sim
- 16.35 Midazolan: Sim
- 16.36 Ringer Lactato: Sim
- 16.37 Solução glicosada: Sim
- 16.38 Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: Sim
- 16.39 Oxímetro de pulso: Sim
- 16.40 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: **Não** (Semambu e máscara pediátricos.)
- 16.41 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



16.42 Sondas para aspiração: Sim

17. SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO # SPA

17.1 Centro de material e esterilização (CME): Sim

17.2 O serviço é próprio (CME): Não (Terceirizada.)

17.3 Nome do Serviço (CME): Embraester

18. UTI ADULTO - AMBIENTES DE APOIO DA UTI # UTI

18.1 Posto de enfermagem com visualização dos leitos: Sim

18.2 Farmácia satélite: **Não**

18.3 Sala de espera para acompanhantes e visitantes (anexo a unidade ou não): Sim

18.4 Repouso médico: Sim

18.5 Banheiro para repouso médico: Sim

18.6 Sanitário com vestiários para funcionários: Sim

18.7 Rouparia: Sim

18.8 Copa: Sim

18.9 Sinalização de acessos: Sim

18.10 Ambiente com conforto térmico: Sim

18.11 Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim

19. UTI ADULTO - RECURSOS ASSISTENCIAIS (PRÓPRIOS OU TERCEIRIZADOS À BEIRA DO LEITO) # UTI

19.1 Terapia nutricional (enteral e parenteral): Sim

19.2 Assistência farmacêutica: Sim

19.3 Assistência fonoaudiológica: Sim

19.4 Assistência psicológica: Sim

19.5 Assistência odontológica: Sim

19.6 Assistência social: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



- 19.7 Assistência clínica vascular: Não
- 19.8 Assistência de terapia ocupacional para UTI adulto: Não
- 19.9 Assistência clínica cardiovascular: Sim
- 19.10 Assistência clínica neurológica: Sim
- 19.11 Assistência clínica ortopédica: Sim
- 19.12 Assistência clínica urológica: Não
- 19.13 Assistência clínica gastroenterológica: Não
- 19.14 Assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise: Sim
- 19.15 Assistência clínica hematológica: Sim
- 19.16 Assistência clínica hemoterápica: Sim
- 19.17 Assistência oftalmológica: Não
- 19.18 Assistência de otorrinolaringologia: Não
- 19.19 Assistência clínica de infectologia: Sim
- 19.20 Assistência clínica ginecológica: Não
- 19.21 Assistência cirúrgica geral: Sim
- 19.22 Serviço de laboratório de análises clínicas, microbiologia e hemogasometria: Sim
- 19.23 Serviço de radiografia móvel: Sim
- 19.24 Serviço de ultrassonografia portátil: Não
- 19.25 Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa: Não
- 19.26 Serviço de fibrobroncoscopia: Não
- 19.27 Grupo de cuidados paliativos e controle de sintomas (dor): Não

20. UTI ADULTO - RECURSOS MATERIAIS # UTI

- 20.1 Cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios: Sim
- 20.2 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara adulto (1 para cada leito): Sim
- 20.3 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara com reserva operacional (1 para cada 2 leitos): Sim
- 20.4 Estetoscópio clínico (1 para cada leito): Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



- 20.5 Bomba de infusão (4 por leito adulto): Sim
- 20.6 Bomba de infusão com reserva operacional (1 para cada 3 leitos): Sim
- 20.7 Fita métrica: Sim
- 20.8 Equipamentos e materiais que permitam monitorização contínua de: Frequência respiratória, Oximetria de pulso Frequência cardíaca, Cardioscopia, Temperatura, Pressão artéria não-invasiva. : Sim
- 20.9 Material para punção lombar: Sim
- 20.10 Materiais para procedimentos de drenagem líquórica em sistema fechado: Sim
- 20.11 Oftalmoscópio (1 por UTI) : **Não**
- 20.12 Otoscópio (1 por UTI) : Sim
- 20.13 Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Sim
- 20.14 Máscara de oxigênio adulto (1 para cada 2 leitos): Sim
- 20.15 Materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado: Sim
- 20.16 Aspirador a vácuo portátil: Sim
- 20.17 Cuffômetro (equipamento para mensurar pressão de balonete de tubo endotraqueal): Sim
- 20.18 Capnógrafo (1 para cada 10 leitos): Sim
- 20.19 Ventilador pulmonar mecânico microprocessado (1 para cada 2 leitos): Sim
- 20.20 Ventilador pulmonar mecânico microprocessado para reserva operacional (1 para cada 5 leitos): Sim
- 20.21 Materiais de interface facial para ventilação pulmonar não invasiva (1 conjunto para cada 5 leitos): Sim
- 20.22 Materiais para procedimentos de drenagem torácica em sistema fechado: Sim
- 20.23 Materiais para procedimentos de traqueostomia: Sim
- 20.24 Foco cirúrgico portátil: Sim
- 20.25 Materiais e equipamentos para monitorização de pressão arterial invasiva (1 para cada 5 leitos): **Não**
- 20.26 Materiais e equipamentos para monitorização Monitor de pressão arterial invasiva para reserva operacional (1 para cada 10 leitos): **Não**
- 20.27 Materiais para punção pericárdica: **Não**
- 20.28 Monitor de débito cardíaco: **Não**
- 20.29 Eletrocardiógrafo (1 para cada 10 leitos): Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



- 20.30 Kit / carrinho de emergência (1 para cada 5 leitos): Sim
- 20.31 Desfibrilador e cardioversor com bateria (1 para cada 5 leitos): Sim
- 20.32 Marcapasso cardíaco externo transtorácico temporário com eletrodos e gerador (1 para cada 10 leitos): **Não**
- 20.33 Equipamento para aferição de glicemia capilar (1 para cada 5 leitos): Sim
- 20.34 Materiais para curativos: Sim
- 20.35 Materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado: Sim
- 20.36 Dispositivo para elevar, transpor e pesar o paciente: **Não**
- 20.37 Poltrona com revestimento impermeável (1 para cada 5 leitos): Sim
- 20.38 Maca para transporte com grades laterais, suporte para soluções parenterais e suporte para cilindro de oxigênio (1 para cada 10 leitos): Sim
- 20.39 Monitor cardíaco multiparamétrico para transporte com bateria (1 para cada 10 leitos): Sim
- 20.40 Ventilador mecânico específico para transporte, com bateria (1 para cada 10 leitos) : Sim
- 20.41 Kit / maleta de emergência p/ acompanhar o transporte de pacientes graves (1 para cada 10 leitos), contendo no mínimo: ressuscitador manual com reservatório, cabos e lâminas de laringoscópio, tubos/cânulas endotraqueais, fixadores de tubo endotraqueal, cânulas de Guedel, fio guia estéril, máscara laríngea e Kit para cricotireidostomia: Sim
- 20.42 Cilindro transportável de oxigênio: Sim
- 20.43 Relógios e calendários posicionados de forma a permitir visualização em todos os leitos: **Não**
- 20.44 Refrigerador com temperatura interna de 2 a 8° exclusivo para guarda de medicamentos, com monitorização e registro de temperatura: Sim
- 20.45 Disponibilidade de aparelho móvel de Raios X: Sim
- 20.46 Materiais para procedimentos de sondagem vesical: Sim
- 20.47 Materiais para procedimentos de diálise peritoneal: **Não**

21. UTI ADULTO - SERVIÇOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS (NA PRÓPRIA ESTRUTURA HOSPITALAR) # UTI

- 21.1 Centro cirúrgico: **Não**
- 21.2 Serviço radiológico convencional: **Não** (Só possui RX móvel.)
- 21.3 Serviço de ecodopplercardiografia: Sim (No entanto é um médico do SPA, que por realizar ecocardiograma, dá este suporte.)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



22. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
4571-PE	ADERSON DA SILVA ARAÚJO (HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA (Registro: 9076))	Regular	
15597-PE	ALESSANDRA FERRAZ DE SA (HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA (Registro: 460))	Regular	
10833-PE	ALEXANDRE MENEZES CAETANO (PEDIATRIA (Registro: 12788), PEDIATRIA - Hematologia e Hemoterapia Pediátrica (Registro: 12789))	Regular	
15769-PE	ANA CLAUDIA MENDONÇA DOS ANJOS (PEDIATRIA (Registro: 1782), HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA (Registro: 1783))	Regular	
6214-PE	ANA MARIA VANDERLEI	Regular	
9206-PE	ANNA FAUSTA CAVALCANTE DE OLIVEIRA (HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA (Registro: 6303))	Regular	
16028-PE	BRUNA ROSA VIANA DE CARVALHO (CLÍNICA MÉDICA (Registro: 1734), HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA (Registro: 1735))	Regular	
9298-PE	CARLOS GUILLERMO PISCOYA RONCAL (CLÍNICA MÉDICA (Registro: 8124))	Regular	
10801-PE	CLAUDIA WANDERLEY DE BARROS CORREIA PIRES (HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA (Registro: 5948))	Regular	
9479-PE	CRISTINA MARIA INTERAMINENSE FERNANDES (HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA (Registro: 1069), CLÍNICA MÉDICA (Registro: 1068))	Regular	
14697-PE	DANIELY FEITOZA SANTOS (PEDIATRIA (Registro: 1498))	Regular	
12822-PE	FABIA MICHELLE RODRIGUES DE ARAUJO CALLADO (PEDIATRIA (Registro: 5439), HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA (Registro: 5460))	Regular	
5650-PE	FERNANDA RIBEIRO SOUTO (HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA (Registro: 5974))	Regular	
11862-PE	FREDERICO WAGNER SILVA (CIRURGIA GERAL (Registro: 11551))	Regular	
10168-PE	JAQUELINE CABRAL PERES (HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA (Registro: 726), PEDIATRIA (Registro: 725))	Regular	
12738-PE	JOANA CORREA DE ARAUJO KOURY (CLÍNICA MÉDICA (Registro: 423), HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA (Registro: 424))	Regular	
5290-PE	MARIA DA CONCEIÇÃO DE BARROS CORREIA (HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA (Registro: 6207))	Regular	
18012-PE	MONIQUE GABRIELLI BORGES LUNA (CLÍNICA MÉDICA (Registro: 12033), MEDICINA INTENSIVA (Registro: 12034))	Regular	Responsável técnica pela UTI
16321-PE	RAQUEL CARNEIRO DE ALBUQUERQUE SANTANA TEIXEIRA (CLÍNICA	Regular	



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
	MÉDICA (Registro: 3397), GERIATRIA (Registro: 3398))		
9218-PE	REJANE FERRAZ MENDES GONÇALVES (CLÍNICA MÉDICA (Registro: 10533), HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA (Registro: 10534))	Regular	
15873-PE	ROBERTO DE OLIVEIRA BURIL (CLÍNICA MÉDICA (Registro: 1513), CARDIOLOGIA (Registro: 1514), CARDIOLOGIA - Ecocardiografia (Registro: 12777))	Regular	
10911-PE	RODRIGO NEVES FLORENCIO (GENÉTICA MÉDICA (Registro: 1731))	Regular	
9389-PE	ROMUALDO RODRIGUES DE ALMEIDA FILHO	Regular	
5095-PE	THELMA MARIA FARIAS BUENO (HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA (Registro: 5836))	Regular	
10248-PE	YÊDA MAIA DE ALBUQUERQUE CAVAILLÉ (CLÍNICA MÉDICA (Registro: 6092), HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA (Registro: 6091))	Regular	

23. CONSTATAÇÕES

23.1 Laboratório do Hemope não realiza hemocultura.

23.2 UTI possui médico diarista nos dois turnos.

23.3 Há necessidade de atualização do corpo clínico, pois há médicos que não fazem mais parte e outros que fazem parte do corpo clínico e não estão cadastrados.

23.4 Conta com apenas uma ambulância básica, porém em péssimo estado.

23.5 Solicitado envio ao Cremepe do dimensionamento atual.

23.6 Não existe fluxo de hematologia no Estado.

23.7 Sobrecarga de pacientes para atendimento no ambulatório. Cerca de 30 pacientes por turno. Enfatizo a RESOLUÇÃO CREMEPE N° 01/2005. Art. 1º – Determinar os parâmetros a serem obedecidos, como limites máximos de consultas ambulatoriais, de evoluções de pacientes internados em enfermarias, de atendimentos em urgências e emergências e os realizados em serviço de terapia intensiva. §. 1 — Para consultas ambulatoriais o limite referido no caput deste artigo, é o de até 14 (cartoze) pacientes, atendidos por médico, em 4(quatro) horas de jornada de trabalho, respeitando-se a decisão do médico de ultrapassar ocasionalmente este número de acordo com sua capacidade de trabalho, mas dentro dos ditames de padrões éticos.

23.8 SPA adulto e pediátrico funcionando em local que será futuramente o SPA da pediatria.

23.9 Não tinha tubos traqueais nem lâminas de laringoscópio para todas as faixas pediátricas.

23.10 Sem ambu e máscara pediátricos.

23.11 Consultório médico do SPA adulto não tem pia, há um banheiro ao lado.

23.12 Diretora geral do hospital não soube informar o dimensionamento para a demanda atual do HEMOPE que é bem maior que os cargos a serem providos, pois estes são baseados na demanda antiga.

23.13 Foi informado que a demanda atual do HEMOPE cresceu bastante e o quantitativo de profissionais continua o mesmo.

23.14 Recentemente a SES (Secretaria Estadual de Saúde) fez dimensionamento de profissionais para a atual demanda. Solicitado, à diretora geral, envio ao Cremepe deste documento durante a vistoria.

23.15 Média de 26 atendimentos nas 24h no SPA adulto e 03 no SPA infantil.

23.16 Serviço classificado como hospital especializado em hematologia.

23.17 Conta com os seguintes serviços: UTI adulto com 04 leitos, enfermaria de oncohematologia adulto com 32 leitos, enfermaria adulto de hemotologia benigna com 11 leitos, enfermaria de



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QRCODE



pediatria hematologia benigna com 10 leitos, serviço de prontoatendimento.

23.18 O SPA conta com 10 leitos, está em reforma iniciada no final do ano passado, desde então funcionando em local improvisado com porta única para adultos e crianças.

23.19 Tem convênio com o Hospital Geral de Areias para receber, apenas, adultos com anemia falciforme necessitando de internamento.

23.20 Este ano com a centralização de processos na SAD (secretaria de administração), estes processos estão muito lentos, e começou a haver falta de medicamentos. No dia da vistoria estava em falta citarabina. Conseguiu esta medicação emprestada, porém em quantidade insuficiente.

23.21 Não possui UTI pediátrica.

23.22 Refere grande demanda no SPA adulto, sendo frequente internamentos em macas extras e até logarinas (estas por conta da falta de espaço).

23.23 É a única porta de urgência em hematologia do Estado de Pernambuco.

23.24 Equipe médica proposta: UTI com um médico plantonista, SPA pediatria com 1 plantonista, SPA adulto com 03 médicos plantonistas, diaristas da enfermaria

23.25 Há um déficit considerável de profissionais, principalmente de enfermagem e fisioterapia. A maioria destes profissionais é de plantão extra.

23.26 Informa que o HEMOPE cresceu muito e não se aumentou o número de cargos, logo, os concursos são feitos para provê-los, que são insuficientes para a demanda atual.

23.27 Poucos médicos não são concursados (vide escalas).

23.28 Há um concurso vigente do HEMOPE (março de 2023), tanto para o Recife quanto para o interior, para provimentos do cargos de todos os profissionais (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, biomédicos, nutricionistas, técnicos de laboratórios, entre outros).

23.29 Foi informado que foram nomeados, em diário oficial, profissionais de todos os cargos, em 01.11.2023.

23.30 Este concurso previa uma vacância de 92 funcionários, porém esta já é maior, por conta de aposentadorias e mortes.

23.31 Hoje o maior déficit é de enfermeiros e técnicos de enfermagem.

23.32 A maioria das vagas do concurso é para suprir vacância ambulatorial e 02 médicos para a UTI.

23.33 Laboratório próprio funciona das 7 às 19h de segunda a sexta. Não funciona nos finais de semana e noturno.

23.34 Laboratório do Hemope não realiza todos os exames, tem laboratório terceirizado (Singular)

24. RECOMENDAÇÕES

24.1 UTI ADULTO - RECURSOS ASSISTENCIAIS (PRÓPRIOS OU TERCEIRIZADOS À BEIRA DO LEITO) # UTI:

24.1.1. **Assistência clínica vascular:** Item recomendatório conforme RDC Anvisa nº 7/10 e Resolução CFM Nº 2056/2013

24.1.2. **Assistência de terapia ocupacional para UTI adulto:** Item recomendatório conforme RDC Anvisa nº 7/10 e Resolução CFM Nº 2056/2013

24.1.3. **Assistência clínica urológica:** Item recomendatório conforme RDC Anvisa nº 7/10 e Resolução CFM Nº 2056/2013

24.1.4. **Assistência clínica gastroenterológica:** Item recomendatório conforme RDC Anvisa nº 7/10 e Resolução CFM Nº 2056/2013

24.1.5. **Assistência oftalmológica:** Item recomendatório conforme RDC Anvisa nº 7/10 e Resolução CFM Nº 2056/2013



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

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QRCODE



FzPpRURx

24.1.6. **Assistência de otorrinolaringologia:** Item recomendatório conforme RDC Anvisa nº 7/10 e Resolução CFM Nº 2056/2013

24.1.7. **Assistência clínica ginecológica:** Item recomendatório conforme RDC Anvisa nº 7/10 e Resolução CFM Nº 2056/2013

24.1.8. **Serviço de ultrassonografia portátil:** Item recomendatório conforme RDC Anvisa nº 7/10 e Resolução CFM Nº 2056/2013

24.1.9. **Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa:** Item recomendatório conforme RDC Anvisa nº 7/10 e Resolução CFM Nº 2056/2013

24.1.10. **Serviço de fibrobroncoscopia:** Item recomendatório conforme RDC Anvisa nº 7/10 e Resolução CFM Nº 2056/2013

24.1.11. **Grupo de cuidados paliativos e controle de sintomas (dor):** Item recomendatório conforme RDC Anvisa nº 7/10 e Resolução CFM Nº 2056/2013

25. IRREGULARIDADES

25.1 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:

25.1.1. **Ausência ou não funcionamento adequados de equipamentos e/ou insumos de suporte à vida. Não.** Irregularidades em notificação imediata

25.2 CONSULTÓRIO INDIFERENCIADO - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO:

25.2.1. **1 oftalmoscópio. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

25.2.2. **1 fita métrica plástica flexível inelástica. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

25.2.3. **1 martelo para exame neurológico. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

25.3 SALA DE REANIMAÇÃO ADULTO (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA) # SPA:

25.3.1. **Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

25.3.2. **Isossorbida. Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3 e Resolução CFM Nº 2056/2013

25.3.3. **Escopolamina (hioscina). Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3 e Resolução CFM Nº 2056/2013

25.3.4. **Máscara laríngea. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

25.3.5. **Laringoscópio com lâminas adequadas. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



25.3.6. **Cânulas / tubos endotraqueais. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

25.3.7. **2 macas (leitos). Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 50/2002 e Resolução CFM nº 2077/14

25.4 SALA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (TRIAGEM) # SPA:

25.4.1. **Afere os sinais vitais no acesso dos pacientes ao serviço de urgência e emergência. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2077/2014

25.5 UTI ADULTO - SERVIÇOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS (NA PRÓPRIA ESTRUTURA HOSPITALAR) # UTI:

25.5.1. **Serviço radiológico convencional. Não.** Item não conforme RDC Anvisa nº 7/10 e Resolução CFM Nº 2056/2013

25.5.2. **Centro cirúrgico. Não.** Item não conforme RDC Anvisa nº 7/10 e Resolução CFM Nº 2056/2013

25.6 UTI ADULTO - RECURSOS MATERIAIS # UTI:

25.6.1. **Materiais para procedimentos de diálise peritoneal. Não.** Item não conforme RDC Anvisa nº 7/10 e Resolução CFM Nº 2056/2013

25.6.2. **Relógios e calendários posicionados de forma a permitir visualização em todos os leitos. Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 07/2010 e Resolução CFM Nº 2056/2013

25.6.3. **Dispositivo para elevar, transpor e pesar o paciente. Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 07/2010 e Resolução CFM Nº 2056/2013

25.6.4. **Marcapasso cardíaco externo transtorácico temporário com eletrodos e gerador (1 para cada 10 leitos). Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 07/2010 e Resolução CFM Nº 2056/2013

25.6.5. **Monitor de débito cardíaco. Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 07/2010 e Resolução CFM Nº 2056/2013

25.6.6. **Materiais para punção pericárdica. Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 07/2010 e Resolução CFM Nº 2056/2013

25.6.7. **Materiais e equipamentos para monitorização Monitor de pressão arterial invasiva para reserva operacional (1 para cada 10 leitos). Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 07/2010 e Resolução CFM Nº 2056/2013

25.6.8. **Materiais e equipamentos para monitorização de pressão arterial invasiva (1 para cada 5 leitos). Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 07/2010 e Resolução CFM Nº 2056/2013

25.6.9. **Oftalmoscópio (1 por UTI) . Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 07/2010 e Resolução CFM Nº 2056/2013

25.7 UTI ADULTO - AMBIENTES DE APOIO DA UTI # UTI:

25.7.1. **Farmácia satélite. Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 50/2002 e Resolução CFM Nº



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



25.8 RECURSOS HUMANOS:

25.8.1. **Número excessivo de consultas ambulatoriais por médico por turno de 4h.** RESOLUÇÃO CREMEPE N° 01/2005. Art. 1º – Determinar os parâmetros a serem obedecidos, como limites máximos de consultas ambulatoriais, de evoluções de pacientes internados em enfermarias, de atendimentos em urgências e emergências e os realizados em serviço de terapia intensiva. §. 1 — Para consultas ambulatoriais o limite referido no caput deste artigo, é o de até 14 (cartoze) pacientes, atendidos por médico, em 4(quatro) horas de jornada de trabalho, respeitando-se a decisão do médico de ultrapassar ocasionalmente este número de acordo com sua capacidade de trabalho, mas dentro dos ditames de padrões éticos.

26. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Solicitado envio ao Cremepe do dimensionamento da equipe para a demanda atual.

Nos setores fiscalizados: SPA Adulto e Infantil e UTI adulto, o principal déficit é de profissionais da área de enfermagem. Neste, o déficit de médicos é pequeno e a maioria dos cargos é provido por profissionais concursados. Segundo informações, o maior déficit de médicos é no ambulatório, o qual não foi contemplado na vistoria (pois o foco era SPA e UTI), onde relatou-se uma média de 30 consultas ambulatoriais por médico por turno de 4h.

Com a nomeação dos profissionais do concurso vigente (a qual ocorreu em 01.11.2023), a situação do déficit de recursos humanos no ambulatório será solucionada, no entanto o déficit de profissionais nos setores fiscalizados, praticamente será mantido, pois o concurso só contempla 02 médicos para UTI, logo o déficit de equipe de enfermagem continua, com escalas providas por vários plantões extras (observar fotos das escalas nos anexos).

Informado que com a centralização do processo licitatório e a morosidade deste, há faltas pontuais de medicamentos específicos e extramamente importantes para o tratamento dos pacientes hematológicos, no dia da vistoria foi relatada a falta de citarabina, que tinha sido provida por empréstimo, porém em quantidade insuficiente.

No SPA, que é porta única para adultos e crianças, a separação ocorre apenas nos consultórios, todos os demais espaços são compartilhados. Na sala vermelha não havia lâminas de laringoscópio, nem tubos traqueais, ambu e máscara para todas as faixas pediátricas.

Como a UTI conta com apenas 04 leitos, a equipe proposta é suficiente, no entanto, grande parte dos profissionais não médicos são de cargos providos por plantão extra, o que causa uma



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QRCODE



fragilidade na escala.

Para a demanda de atendimentos no SPA adulto e infantil, o número de médicos é suficiente (03 na clínica e 01 na pediatria), há também o mesmo problema das escalas dos outros profissionais serem providas por plantão extra.

No SPA, que está estruturado em espaço reduzido, é comum a internação em macas extras e até longarinas, como constatado pelas fotos nos anexos.

Recife - PE, 09 de Novembro de 2023.



Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva

CRM - PE - 13881

MÉDICO(A) FISCAL



Dr(a). PAULO GEORGE DE FIGUEIREDO MELO

CRM - PE - 9403

CONSELHEIRO(A)

27. ANEXOS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QRCODE



NOVEMBRO/2023

DIAS (D/N) - Preencher na data o turno que será trabalhado.

QTD	NOME COMPLETO	MATRICULA	VINCULO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1	SANDRA ROBERTA CAVALCANTI CUNHA	6966-8	SES	D																														
2	DANIELY FETOSA DOS SANTOS	302 508-0	SES	N																														
3	EVLERTON WOTSON CAETANO DA SILVA	68 280	HEMOPE	N																														
4	EMILIA MARIA DANILAS SOEIRA	6854-0	SES																															
5	MONICA MARTINS REIS	6683-6	HEMOPE	D																														
6	LIDIANE ROSALY DE LIRA LIMA	6645-1	SES																															
7	LIANA ARIEL DE SIQUEIRA LIRA	399854-1	SES																															
8	MERIELLE DE SOUSA MOURA	XX	XX																															

OBS:

Recife, _____/_____/_____

Assinatura da chefia responsável

Assinatura digitalizada
Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha
Conselheiro(a)

Escala SPA pediatria

QTD	NOME COMPLETO	MATRICULA		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	Gabriela M ^a Arcoverde	6495-5	NUTRIC	D																															
2	Ana Carolina L. Fragoso	PI.Extra	NUTRIC	D	D																														
3	Camila Ferreira L. Nunes	PI.Extra	NUTRIC																																
4	Ana Paula G Ribeiro	595-9	NUTRIC																																
5																																			

Recife, 21/11/23

Assinatura da chefia responsável

Assinatura digitalizada
Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha
Conselheiro(a)

Escala nutrição

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



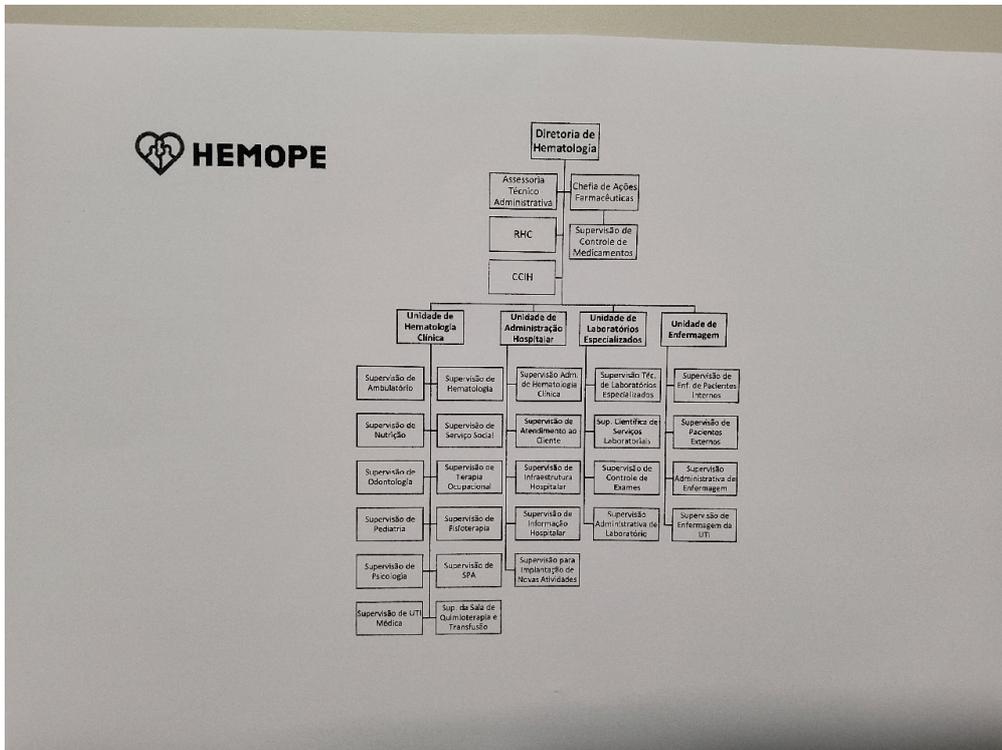
Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



FzPpRURx



Organograma do hospital



UTI



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



FzPpRURx



Carrinho de emergência da UTI



Hemogasímetro

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



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

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



FzPpRURx



Consultório adulto SPA



Paciente internado em logarinas



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QRCODE





Maca extra para internamento



Sala vermelha do SPA



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QR CODE





Ar-condicionado da sala vermelha



Observar alta tensão com oxigênio





Desfibrilador com monitor

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



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

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 23/11/2023 às 15:34

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 231/2023 e código verificador abaixo do QR CODE



FzPpRURx