



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 391/2024 - Nº 2

Razão Social: IMIP - INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA
Nome Fantasia: IMIP
CNPJ: 10.988.301/0001.29
Registro Empresa (CRM-PE): 125
Endereço: R DOS COELHOS, 300
Bairro: COELHOS
Cidade: Recife - PE
CEP: 50070-555
Telefone(s): (81) 2122-4114
E-mail: flavia.anchielle@imip.org.br
Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). FLAVIA ANCHIELLE CARVALHO DA SILVA - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - CRM-PE 17516
Sede Administrativa: Não
Origem: SINDICATO
Fato Gerador: DENÚNCIA
Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial
Data da Fiscalização: 27/08/2024 - 14:30 às 27/08/2024 - 17:43
Equipe de Fiscalização: Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE 13881
Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Flávia Anchielle, Camilla Novelino Amaral Pedrosa, Paula Andrade (CRM: 24.550), Amanda Magalhães (CRM: 26.957), Larissa Virgínia Ferreira (CRM: 23.977), Luciana Soares (CRM: 12.667)
Cargos: diretora técnica, coordenadora de enfermagem da maternoinfantil, plantonista da UTI, plantonista da UTI, diarista da terça tarde, plantonista da sala de parto
Ano: 2024
Processo de Origem: 391/2024/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 29/08/2024 às 17:46

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 391/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



Vistoria de fiscalização realizada sem comunicação prévia do Cremepe ao estabelecimento fiscalizado, com a participação de:

- Marcílio José de Oliveira Filho (Conselheiro)
- Tadeu Calheiros (diretor de relações institucionais do SIMEPE)
- Adilson Morato (conselheiro fiscal do SIMEPE)
- Martina Arraes (Imprensa SIMEPE)
- Eduardo Bandeira (jornalista de Tadeu Calheiros)

Ao chegar ao estabelecimento, a equipe de fiscalização composta pelo Conselheiro Marcílio José de Oliveira Filho e a Médica Fiscal - Polyanna Neves, exibindo suas identidades funcionais como credencial para o ato fiscalizatório, solicitou contato com a médica responsável técnica.

A médica responsável técnica Dr(a). Flávia Anchielle Carvalho da Silva recebeu a equipe de fiscalização.

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

A seguir, foi realizada vistoria de fiscalização na unidade neonatal, único setor a ser fiscalizado.

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

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

3. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA

3.1 Corpo Clínico com mais de trinta (30) Médicos: Sim

3.2 Comissão de Ética Médica : Sim (Em processo de renovação)

4. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

4.1 Comissão de Revisão de Óbito: Sim

5. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

5.1 Comissão de Revisão de Prontuários: Sim

6. CONVÊNIOS E ATENDIMENTO

6.1 Convênios e atendimento: SUS

6.2 Horário de Funcionamento: 24h



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2024** às **17:46**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **391/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



6.3 Plantão: Sim
6.4 Sobreaviso: Não

7. DADOS CADASTRAIS

7.1 Inscrição CRM da jurisdição (Privado): Sim
7.2 Certificado de Regularidade da Inscrição da Pessoa Jurídica: Sim
7.3 Certificado de Regularidade - Válido: Sim
7.4 Validade do Certificado de Regularidade: 28/09/2024
7.5 Médico formalizado na função de responsável/diretor técnico: Sim
7.6 Há diretor técnico médico formalizado junto ao CRM da jurisdição: Sim
7.7 Nome completo do responsável/diretor técnico: Flávia Anchielle Carvalho da Silva
7.8 CRM da jurisdição: CRM-PE: 17.516
7.9 Data de início na função: 01/12/2021
7.10 Alvará bombeiros: **Não** (Em processo de obtenção)

8. NATUREZA DO SERVIÇO

8.1 Natureza do Serviço: PRIVADO - Filantrópico, GESTÃO - Privada, ENSINO MÉDICO - Sim

9. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

9.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): Sim

10. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

10.1 Há terceirização da prestação de serviços médicos: Sim (Parte da equipe de neonatologia é contratada e parte é terceirizada (pessoa jurídica))

11. RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA

11.1 A responsabilidade técnica é exercida presencialmente: Sim
11.2 Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto: Sim (Adriana Scavuzzi ou Tereza Rebecca de Melo)
11.3 A direção técnica de serviço assistencial especializados é exercida por médico com registro de qualificação de especialista junto ao CRM na especialidade médica correspondente: Sim
11.4 Os médicos atuantes como supervisor, coordenador, chefe ou responsável por serviços assistenciais especializados possuem registro de qualificação de especialista junto ao CRM na especialidade oferecida pelo serviço médico: **Não** (coordenadora da neonatologia não possui registro no Cremepe)

12. CONDIÇÕES MÍNIMAS PARA O EXERCÍCIO DA MEDICINA EM REGIME DE INTERNAÇÃO

12.1 Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento: **Não**
12.2 Há médico plantonista exclusivo para atendimento das intercorrências de pacientes



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 29/08/2024 às 17:46

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 391/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



internados : **Não**

12.3 Gerador de energia naqueles serviços onde a interrupção do fornecimento energético comprometa a segurança da assistência: Sim (atende todo o hospital)

13. CONDIÇÕES MÍNIMAS PARA O EXERCÍCIO DA MEDICINA EM REGIME DE INTERNAÇÃO - COMPLEMENTO

13.1 Centro cirúrgico com infraestrutura adequada aos procedimentos a serem aplicados: Sim

13.2 Sala de parto normal e cirúrgico, em caso de maternidade: Sim

13.3 Há médico obstetra presente durante todo o tempo de funcionamento do serviço: Sim

13.4 Há médico anestesista presente durante todo o tempo de funcionamento do serviço: Sim

13.5 Há médico pediatra ou neonatologista presente durante todo o tempo de funcionamento do serviço: Sim

13.6 Os partos normais, em gestantes de risco habitual, realizados por parteiras e enfermeiras obstétricas, em maternidades ou Centros de Parto são supervisionados por médicos: Sim

13.7 Os Centros de Parto estão circunscritos à área da maternidade, com infraestrutura para abordar as emergências obstétricas imediatamente: Sim

13.8 Sala de recuperação pós-anestésica: Sim

13.9 Unidade de cuidados intermediários: Sim

13.10 Serviço de engenharia para infraestrutura, manutenção de equipamentos e de segurança do trabalho (próprio ou terceirizados): Sim

14. UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – AMBIENTES DE APOIO

14.1 Posto de enfermagem com visualização dos leitos: Sim

14.2 Sala de utilidades: Sim

14.3 Sala de espera para acompanhantes e visitantes: Sim

14.4 Repouso médico com banheiro: Sim

14.5 Área de estar para equipe de saúde: **Não**

14.6 Rouparia: Sim

14.7 Depósito de material de limpeza (DML): Sim

14.8 Copa: Sim

14.9 Sinalização de acessos: Sim

15. UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – EQUIPE MÉDICA / DIMENSIONAMENTO

15.1 Para cada quinze leitos, ou fração, há um médico intensivista rotineiro/diarista/horizontal, matutino e vespertino: **Não**

15.2 Para cada quinze (15) leitos ou fração, há um médico plantonista/vertical: **Não**

16. UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – EQUIPE MÉDICA / QUALIFICAÇÃO

16.1 Há equipe médica específica da UCI Neonatal: **Não**

17. UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL - RECURSOS ASSISTENCIAIS

17.1 Assistência nutricional: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 29/08/2024 às 17:46

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 391/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



- 17.2 Terapia nutricional (enteral e parenteral): Sim
- 17.3 Assistência farmacêutica: Sim
- 17.4 Assistência fonoaudiológica: Sim
- 17.5 Assistência psicológica: Sim
- 17.6 Assistência odontológica: Sim
- 17.7 Assistência social: Sim
- 17.8 Assistência clínica vascular: Sim
- 17.9 Assistência clínica cardiovascular, com especialidade pediátrica: Sim
- 17.10 Assistência clínica neurológica: Sim
- 17.11 Assistência clínica ortopédica: Sim
- 17.12 Assistência clínica urológica: Sim
- 17.13 Assistência clínica gastroenterológica: Sim
- 17.14 Assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise: Sim
- 17.15 Assistência clínica hematológica: Sim
- 17.16 Assistência hemoterápica: Sim
- 17.17 Assistência oftalmológica: Sim
- 17.18 Assistência de otorrinolaringológica: Sim
- 17.19 Assistência clínica de infectologia: Sim
- 17.20 Assistência clínica ginecológica: Sim
- 17.21 Assistência cirúrgica pediátrica: Sim
- 17.22 Serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria: Sim
- 17.23 Serviço de radiografia móvel: Sim
- 17.24 Serviço de ultrassonografia portátil: Sim
- 17.25 Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa: Sim
- 17.26 Serviço de fibrobroncoscopia: Sim
- 17.27 Serviço de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica: Sim

18. UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – RECURSOS HUMANOS (NÃO MÉDICOS)

- 18.1 Enfermeiro assistencial - 01 (um) para cada 08 (oito) leitos ou fração, em cada turno: Sim
- 18.2 Técnico de enfermagem - 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, em cada turno: Sim
- 18.3 Técnico de enfermagem – 01 (um) por UTI para serviços de apoio assistencial, em cada turno: Sim
- 18.4 Farmacêutico: Sim
- 18.5 Nutricionista: Sim
- 18.6 Fisioterapeuta - 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno: Sim (12h diurnas)
- 18.7 Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno: Sim

19. UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – RECURSOS MATERIAIS

- 19.1 Aspirador a vácuo portátil: Sim
- 19.2 Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Sim
- 19.3 Materiais para procedimentos de traqueostomia: Sim
- 19.4 Materiais para procedimentos de drenagem torácica: Sim
- 19.5 Materiais para procedimentos de acesso vascular profundo: Sim
- 19.6 Materiais para procedimentos de punção lombar: Sim
- 19.7 Materiais para procedimentos de flebotomia: Sim
- 19.8 Materiais para procedimentos de sondagem vesical: Sim
- 19.9 Materiais para procedimentos de curativos: Sim
- 19.10 Poltrona removível com revestimento impermeável para acompanhante (um para cada leito): Sim
- 19.11 Termômetro clínico digital (um para cada leito): Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2024 às 17:46**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **391/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



- 19.12 Monitor cardíaco multiparamétrico (OX/PANI/ECG/FR/T) (um para cada leito): **Não**
19.13 Bomba de infusão (um para cada leito): **Não**
19.14 Estetoscópio clínico (um para cada leito): Sim
19.15 Para cada três (03) leitos, há disponibilidade de ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório, válvula e máscara facial para prematuros e RN termo: Sim
19.16 Aparelho de fototerapia (um para cada quatro leitos): Sim
19.17 Capacete de oxigenioterapia (um para cada quatro leitos): Sim
19.18 Máscara de oxigênio (pré termo, termo) (um para cada quatro leitos): Sim
19.19 Oftalmoscópio (um para cada quinze leitos): Sim
19.20 Otoscópio (um para cada quinze leitos): Sim
19.21 Balança eletrônica pediátrica (um para cada quinze leitos): Sim
19.22 Para, no mínimo, dez por cento (10%) dos leitos, há disponibilidade de berço aquecido com ajuste de posição, grades laterais e rodízios: Sim

20. UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – RESPONSABILIDADE TÉCNICA

- 20.1 Há Médico responsável técnico: Sim
20.2 O médico responsável técnico possui registro de qualificação de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia ou Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica junto ao CRM da jurisdição: **Não**
20.3 Há demonstração da atividade presencial como responsável técnico: Sim
20.4 Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto: Sim

21. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – AMBIENTES DE APOIO

- 21.1 Posto de enfermagem com visualização dos leitos: **Não**
21.2 Sala de utilidades: Sim
21.3 Sala de espera para acompanhantes e visitantes: **Não**
21.4 Repouso médico com banheiro: Sim
21.5 Área de estar para equipe de saúde: **Não**
21.6 Rouparia: Sim
21.7 Depósito de material de limpeza (DML): Sim
21.8 Depósito de equipamentos e materiais: Sim
21.9 Copa: Sim
21.10 Farmácia satélite: Sim
21.11 Sinalização de acessos: Sim

22. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – CARACTERIZAÇÃO

- 22.1 Leitos planejados (número): 28 (No entanto, em momentos de superlotação cria-se até dois leitos extras, para evitar que neonatos em suporte ventilatório invasivo fiquem no bloco obstétrico)
22.2 Leitos operacionais (número): 28

23. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – EQUIPE MÉDICA / DIMENSIONAMENTO

- 23.1 Para cada dez leitos, ou fração, há um médico intensivista rotineiro/diarista/horizontal, matutino e vespertino: **Não** (No turno vespertino há apenas um diarista para os 30 leitos)
23.2 Há um médico plantonista/vertical para cada dez (10) leitos ou fração: **Não** (Como a escala está incompleta, nos finais de semana, praticamente não fica um médico plantonista para cada 10



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 29/08/2024 às 17:46

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 391/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



leitos, nos dias de semana também ocorre.)

24. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – EQUIPE MÉDICA / QUALIFICAÇÃO

24.1 Há equipe médica específica da UTI Neonatal: Sim

24.2 Médico diarista/rotineiro/horizontal: Sim

24.3 Médico plantonista: Sim

25. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL - RECURSOS ASSISTENCIAIS

25.1 Assistência nutricional: Sim

25.2 Terapia nutricional (enteral e parenteral): Sim

25.3 Assistência farmacêutica: Sim

25.4 Assistência fonoaudiológica: Sim

25.5 Assistência psicológica: Sim

25.6 Assistência odontológica: Sim

25.7 Assistência social: Sim

25.8 Assistência clínica vascular: Sim

25.9 Assistência clínica cardiovascular, com especialidade pediátrica: Sim

25.10 Assistência clínica neurológica: Sim

25.11 Assistência clínica ortopédica: Sim

25.12 Assistência clínica urológica: Sim

25.13 Assistência clínica gastroenterológica: Sim

25.14 Assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise: Sim

25.15 Assistência clínica hematológica: Sim

25.16 Assistência hemoterápica: Sim

25.17 Assistência oftalmológica: Sim

25.18 Assistência de otorrinolaringológica: Sim

25.19 Assistência clínica de infectologia: Sim

25.20 Assistência clínica ginecológica: Sim

25.21 Assistência cirúrgica pediátrica: Sim

25.22 Serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria: Sim

25.23 Serviço de radiografia móvel: Sim

25.24 Serviço de ultrassonografia portátil: Sim

25.25 Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa: Sim

25.26 Serviço de fibrobroncoscopia: Sim

25.27 Serviço de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica: Sim

26. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – RECURSOS HUMANOS (NÃO MÉDICOS)

26.1 Enfermeiro assistencial - 01 (um) para cada 08 (oito) leitos ou fração, em cada turno: Sim

26.2 Técnico de enfermagem - 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, em cada turno: Sim

26.3 Técnico de enfermagem – 01 (um) por UTI para serviços de apoio assistencial, em cada turno: Sim

26.4 Farmacêutico: Sim

26.5 Nutricionista: Sim

26.6 Fisioterapeuta - 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno: Sim (24h)

26.7 Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2024 às 17:46**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **391/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



27. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – RECURSOS MATERIAIS

- 27.1 Fita métrica: Sim
- 27.2 Estadiômetro: Sim
- 27.3 Oftalmoscópio: Sim
- 27.4 Otoscópio: Sim
- 27.5 Aspirador a vácuo portátil: Sim
- 27.6 Foco cirúrgico portátil: Sim
- 27.7 Desfibrilador e cardioversor com bateria: Sim (02 desfibriladores)
- 27.8 Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Sim
- 27.9 Materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado: Sim
- 27.10 Materiais para cateterismo umbilical e exsanguíneo transfusão: Sim
- 27.11 Materiais para acesso venoso profundo, incluindo cateterização venosa central de inserção periférica (PICC): Sim
- 27.12 Materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado: Sim
- 27.13 Materiais para curativos: Sim
- 27.14 Material para punção lombar: Sim
- 27.15 Materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva: Sim
- 27.16 Materiais para procedimentos de drenagem líquórica em sistema fechado: Sim
- 27.17 Materiais para procedimentos de drenagem torácica em sistema fechado: Sim
- 27.18 Materiais para procedimentos de traqueostomia: Sim
- 27.19 Materiais para punção pericárdica: Sim
- 27.20 Materiais para monitorização de pressão venosa central: Sim
- 27.21 Disponibilidade de aparelho móvel de Raios X: Sim
- 27.22 Relógios e calendários posicionados de forma a permitir visualização em todos os leitos: Sim
- 27.23 Refrigerador com temperatura interna de 2 a 8°: Sim
- 27.24 Exclusivo para guarda de medicamentos: Sim
- 27.25 Monitorização e registro de temperatura a intervalos máximos de 24 horas: Sim (Checagem a cada 12h)
- 27.26 Eletrocardiógrafo portátil disponível no hospital: Sim
- 27.27 Incubadora com parede dupla (um para cada leito): Sim
- 27.28 Equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável com reservatório e máscara facial (um para cada leito): Sim
- 27.29 Materiais de interface facial para ventilação pulmonar não invasiva (máscara ou pronga) (um para cada leito): Sim
- 27.30 Estetoscópio (um para cada leito): Sim
- 27.31 Equipamentos tipo seringa para infusão contínua e controlada de fluidos (bomba de infusão) (dois para cada leito): Sim
- 27.32 Fita métrica (um para cada leito): Sim
- 27.33 Equipamentos e materiais para monitorização contínua (um conjunto para cada leito): Sim
- 27.34 Frequência respiratória: Sim
- 27.35 Oximetria de pulso: Sim
- 27.36 Frequência cardíaca: Sim
- 27.37 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório (um para cada dois leitos): Sim
- 27.38 Máscara facial que permite diferentes concentrações de oxigênio (um para cada dois leitos): Sim
- 27.39 Ventilador pulmonar mecânico microprocessado (um para cada dois leitos): Sim
- 27.40 Equipamento para fototerapia (um para cada três leitos): Sim
- 27.41 Capacetes e tendas para oxigenoterapia (um para cada três leitos): Sim
- 27.42 01 equipamento tipo seringa para infusão contínua e controlada de fluidos (bomba de infusão), como reserva operacional (um para cada três leitos): Sim
- 27.43 Poltrona removível, com revestimento impermeável, para acompanhante (um para cada cinco leitos): Sim
- 27.44 01 Ventilador pulmonar mecânico microprocessado - reserva operacional (um para cada cinco leitos): Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 29/08/2024 às 17:46

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 391/2024 e código verificador abaixo do QRCODE



27.45 Glicosímetro específico para uso hospitalar (um para cada cinco leitos): Sim
27.46 Tiras de teste específicas para neonatos: Sim
27.47 Kit / carrinho de emergência (um para cada cinco leitos): **Não** (Checagem a cada 12h)
27.48 Adrenalina / Epinefrina: Sim
27.49 Água destilada: Sim
27.50 Amiodarona: Sim
27.51 Atropina: Sim
27.52 Brometo de Ipratrópio: Sim
27.53 Cloreto de potássio: Sim
27.54 Cloreto de sódio: Sim
27.55 Dexametasona: Sim
27.56 Diazepam: Sim
27.57 Dipirona: Sim
27.58 Dopamina: Sim
27.59 Hidrocortisona: Sim
27.60 Lidocaína: Sim
27.61 Midazolan: Sim
27.62 Ringer Lactato: Sim
27.63 Solução Fisiológica a 0,9%: Sim
27.64 Solução glicosada a 5%: Sim
27.65 Realiza averiguação periódica dos componentes do carrinho de reanimação: Sim
27.66 Balança eletrônica portátil (um para cada dez leitos): Sim
27.67 Monitor de pressão arterial invasiva para reserva operacional (um para cada dez leitos): Sim
27.68 Marcapasso cardíaco externo transtorácico temporário com eletrodos e gerador (um para cada dez leitos): Sim
27.69 Equipamento para ventilação pulmonar não invasiva (um para cada dez leitos): Sim
27.70 Conjunto para transporte (um para cada dez leitos): Sim
27.71 Incubadora para transporte suporte para equipamento de infusão controlada de fluidos e suporte para cilindro de oxigênio: Sim
27.72 Monitor cardíaco multiparamétrico específico para transporte com bateria: Sim
27.73 Ventilador pulmonar mecânico específico para transporte, com bateria: Sim
27.74 Cilindro transportável de oxigênio: Sim
27.75 Kit / maleta de emergência p/ acompanhar o transporte de pacientes graves (um para cada dez leitos): Sim
27.76 Ressuscitador manual com reservatório: Sim
27.77 Cabos e lâminas de laringoscópio: Sim
27.78 Tubos/cânulas endotraqueais: Sim
27.79 Fixadores de tubo endotraqueal: Sim
27.80 Cânulas de Guedel e fio guia estéril: Sim
27.81 Fio guia estéril: Sim

28. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – RESPONSABILIDADE TÉCNICA

28.1 Há Médico responsável técnico: Sim (Maria do Socorro Ferreira)
28.2 O médico responsável técnico possui registro de qualificação de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia ou Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica junto ao CRM da jurisdição: **Não**
28.3 Há demonstração da atividade presencial como responsável técnico: Sim
28.4 Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto: Sim

29. CORPO CLÍNICO



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2024 às 17:46**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **391/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
24955-PE	BRUNA THANIRA OLIVEIRA DE SÁ (PEDIATRIA - Neonatologia (Registro: 16347), PEDIATRIA (Registro: 14065))	Regular	
25602-PE	CAROLINA RAMOS DE OLIVEIRA (PEDIATRIA - Neonatologia (Registro: 14529), PEDIATRIA (Registro: 14528))	Regular	
23977-PE	LARISSA VIRGÍNIA FERREIRA SILVA (PEDIATRIA - Neonatologia (Registro: 13883), PEDIATRIA (Registro: 11768))	Regular	
25311-PE	THAÍS TEIXEIRA ALCÂNTARA	Regular	
25418-PE	THAYANE CUNHA DE MENEZES	Regular	
26957-PE	AMANDA OLIVEIRA MAGALHÃES (PEDIATRIA (Registro: 13206), PEDIATRIA - Neonatologia (Registro: 15752))	Regular	
27250-PE	NATHALIE SANTIAGO MENDONÇA	Regular	
25038-PE	LUCIANA CARNEIRO CARNEVALE (PEDIATRIA - Neonatologia (Registro: 13467), PEDIATRIA (Registro: 13430))	Regular	
29347-PE	MARÍLIA MILLENA REMÍGIO DA COSTA (PEDIATRIA (Registro: 16217))	Regular	
11271-PE	ANA VIRGÍNIA MARA DE ARAÚJO	Regular	
9196-PE	CRISTIANE DOS SANTOS COUTO	Regular	
16496-PE	DORILENE SOARES DA SILVA (PEDIATRIA (Registro: 14978))	Regular	
6104-PE	GEISY MARIA DE SOUZA LIMA	Regular	coordenadora da neonatologia
10206-PE	JOSÉ ROLIM MACIEL	Regular	
12179-PE	KARLA DANIELLE XAVIER DO BOMFIM (PEDIATRIA (Registro: 3249), PEDIATRIA - Neonatologia (Registro: 13634))	Regular	
12667-PE	LUCIANA SOARES DE ALBUQUERQUE (PEDIATRIA (Registro: 14944))	Regular	
15630-PE	LUIZA LEITE GOES GITAI (PEDIATRIA (Registro: 1235), PEDIATRIA - Neonatologia (Registro: 1236))	Regular	
12445-PE	MARIA DO SOCORRO GOMES FERREIRA (PEDIATRIA (Registro: 13058))	Regular	coordenadora da UTI neonatal
10292-PE	MARIA TERESA ARAÚJO MAGALHÃES DUARTE	Regular	
17423-PE	PATRICIA DE SOUZA GOUVEIA (PEDIATRIA (Registro: 1384), PEDIATRIA - Neonatologia (Registro: 1386))	Regular	
21397-PE	RENATA DANIELLE DE ARAUJO ALBINO (PEDIATRIA (Registro: 16112))	Regular	
8514-PE	SOLANGE MARIA CORDEIRO BEZERRA FERNANDES	Regular	
16225-PE	TEREZA REBECCA DE MELO E LIMA OLIVEIRA (PEDIATRIA (Registro: 5353))	Regular	coordenadora da pediatria



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2024 às 17:46**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **391/2024** e código verificador abaixo do QRCODE



CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
11670-PE	ANA CLÁUDIA DE PINHO MONTEIRO (PEDIATRIA (Registro: 1221), PEDIATRIA - Neonatologia (Registro: 13108))	Regular	
21255-PE	ANA PAULA DO NASCIMENTO (PEDIATRIA (Registro: 5351), PEDIATRIA - Nefrologia Pediátrica (Registro: 5352))	Regular	
11147-PE	ANA PAULA LUGON DA SILVA	Regular	

30. CONSTATAÇÕES

30.1

Seerviço classificado como hospital geral.

30.2

Oferece urgência 24h em pediatria e ginecologia e obstetrícia.

30.3

O SPA adulto é gerido pela FGH (Fundação de Gestão Hospitalar).

30.4

Os leitos da maternidade são assim distribuídos:

- pré-parto: 14 leitos
- alojamento conjunto: 33 leitos (03 evolucionistas)
- alojamento tardio: 08 leitos (mãe de alta e recém-nascido internado)
- enfermaria de gestação patológica: 26 leitos
- UTI obstétrica: 10 leitos (não é mais exclusiva da obstetrícia, é uma UTI Geral com prioridade para gestantes e puérperas)
- UTI neonatal: 28 leitos (um diarista pela manhã e um à tarde)
- UCI neonatal: 7 leitos (os dois evolucionistas do canguru)
- Canguru: 15 (dois evolucionistas)

30.5

Censo do dia

- Pré-parto: 11
- Gestação patológica: 25
- Alojamento conjunto: 33
- Canguru/UCI: 18 (capacidade instalada de 22 leitos)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2024 às 17:46**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **391/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



- UTI obstétrica: 10
- Triagem obstétrica: zero
- UTI neonatal: 27

30.6

Pré-pandemia a média de partos era de 600 por mês.

30.7

Durante a pandemia funcionou como maternidade referência para gestantes e puérperas covid positivo, e só em 2022 voltou ao atendimento normal de alto risco, desde então o volume de partos oscila entre 350 e 400 partos por mês.

30.8

Possui um centro de parto normal, o qual é fisicamente separado da maternidade do IMIP e conta com 05 apartamentos individuais.

30.9

Equipe de neonatologia é composta por:

- Sala de parto: 02 (após reunião com SIMEPE em 16.08.2024 foi acordada a contratação do terceiro neontologista da sala de parto)
- UCI: não tem escala exclusiva (compartilha os mesmos profissionais da UTI)
- UTI: 03 neontatologistas

30.10

Dificuldade de recompor escalas de neonatologia nos finais de semana.

30.11

Escala médica incompleta nos finais de semanas (sábados e domingos, principalmente os plantões diurnos).

30.12

SES oferece 18 vagas de residência de neonatologia, nos últimos anos se formam em torno de 5 neonatologistas por ano.

30.13

Escala real da neonatologia (observar fotos nos anexos). Praticamente não tem neonatologista fixo na final de semana (solicitado envio ao Cremepe da escala de neonatologia).

30.14

As intercorrências dos neonatos são realizadas pelo médico plantonista, seja da UTI, seja da sala de parto. Especial atenção deve ser dada à RDC Nº 7, de 24 de Fevereiro de 2010 - Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2024 às 17:46**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **391/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



providências. Art. 15. Médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados na UTI, durante o horário em que estão escalados para atuação na UTI.

30.15

De segunda a sexta possui escala de 02 neonatologistas na sala de parto e 03 na UTI/UCI.

30.16

Atualmente tenta-se minimizar o déficit nas escalas de finais de semana com a boa vontade dos neonatologistas da segunda a sexta.

30.17

Há uma escala própria de evolução do Canguru, alojamento conjunto e UCI nos finais de semana, sem déficit.

30.18

Além do déficit de neonatologista, há ainda outro agravante, mulheres ao diagnóstico de gravidez são afastadas da assistência, atualmente 11 pediatras/neonatologistas estão afastadas por gravidez.

30.19

Há menos de uma ano toda a unidade neonatal foi reequipada com novos equipamentos.

30.20

Informa que não há dificuldade de abastecimento de insumos e medicamentos.

30.21

A infraestrutura é antiga, foram realizados alguns reparos em 2023, mas que a grande reforma já com planta pronta e orçada, tem previsão de início em 2025.

30.22

No bloco obstétrico há vezes em que há neonatos de indicação de UTI e UCI ficam neste setor.

30.23

No momento da fiscalização, dos neonatos internados no pré-parto, três estavam aguardando vaga no alojamento conjunto.

30.24

Por conta do déficit na escala de neonatologista, desde 23 de agosto de 2024 não se encaminha mais neonatos para UCI Neonatal.

30.25

UTI Neonatal com um posto de enfermagem para os 28 leitos, sem visualização de todos os leitos. São 04 salas com quatro a seis leitos, a depender da demanda.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2024 às 17:46**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **391/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



30.26

No dia da vistoria havia 02 neonatologista de plantão para UTI/UCI e 02 para sala de parto.

30.27

Diaristas da UTI: três pela manhã e um à tarde.

30.28

No repouso médico, o qual não possui banheiro, são 05 médicos e 03 fisioterapeutas para 07 camas.

30.29

É frequente ter 30 leitos na UTI.

30.30

No momento da vistoria foram dadas três altas da UTI neonatal para admissão de mais três neonatos que estavam para nascer (uma hérnia diafragmática em sofrimento fetal, uma meningomielocele e um gemelar de 35 semanas e já nasceu um prematuro de 32 semanas que estava aguardando a higienização do leito para ser transferido para UTI)

30.31

Em alguns casos, alguns neonatos precisam de uma parecer na Fundação Altino Ventura, nestes casos esta transferência é realizada pelo residente.

30.32

Nos plantões noturnos, a madrugada não fica setorizada, logo, o médico da UTI fica também responsável pela sala de parto (segundo informações dos médicos plantonistas)

30.33

Dos 28 leitos de capacidade instalada, 10 são de UTI externa regulados pela SES.

30.34

Quando existe neonato internado no centro obstétrico, a evolução destes é realizada pelo plantonista da sala de parto.

30.35

Não há um médico exclusivo para as intercorrências setores. As do canguru são de responsabilidade do plantonista da UTI e as dos alojamento conjunto são de responsabilidade do plantonista da sala de parto.

30.36

Na sala de parto há uma média de 12 procedimentos nas 12 horas.

30.37

Ao avaliar o livro de ocorrências da neonatologia da sala de parto, observa-se: (vide fotos nos anexos)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **29/08/2024 às 17:46**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **391/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



- 19.08.24 noturno: 14 nascimentos (ficaram sete neonatos no COB por falta de leitos, sendo 03 em CPAP e 02 aguardando enfermaria)
- 20.08.24 diurno: 07 nascimentos
- 20.08.24 noturno: 06 nascimentos (dois recém-nascidos aguardando leito de UTI e um em ar ambiente aguardando vaga de enfermaria)
- 21.08.24 diurno: 11 nascimentos
- 21.08.24 noturno: 07 nascimentos
- 22.08.24 diurnos: 08 nascimentos (10 no COB aguardando vaga de UTI ou enfermaria)

30.38

Ao avaliar o livro de ocorrências da neonatologia da sala de parto, observa-se nos finais de semanas:

- 20.07.24 foram 08 nascimentos nas 12h diurnas com dois plantonistas para sala de parto
- 20.07.24 foram 04 nascimentos nas 12h noturnas com 04 plantonista para todos os setores neonatais (UTI, UCI, sala de parto, canguru, alojamento conjunto)
- 21.07.24 foram 03 nascimentos nas 12h diurnas com 02 médicos para todos os setores neonatais (UTI, UCI, sala de parto, canguru, alojamento conjunto)

30.39

Sábados diurnos são 02 plantonistas na sala de parto, na UTI sem plantonista nas primeiras seis horas diurnas e à tarde uma plantonista com dois residentes e no domingo também.

30.40

Em relação ao dimensionamento dos evolucionistas, observa-se três evolucionistas para 33 leitos de alojamento conjunto e 02 para Canguru (15 leitos) e UCI (07 leitos); ênfase a RESOLUÇÃO CREMEPE 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. §. II — Para evolução de pacientes internados em leitos de enfermaria, o limite referido no caput deste artigo é o de até 10 (dez) pacientes atendidos por médico, em 04 (quatro) horas de jornada de trabalho.

31. IRREGULARIDADES

31.1 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – EQUIPE MÉDICA / DIMENSIONAMENTO:

31.1.1. Para cada quinze (15) leitos ou fração, há um médico plantonista/vertical. Não. Item não



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 29/08/2024 às 17:46

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 391/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). e Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. e Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2.

31.1.2. **Para cada quinze leitos, ou fração, há um médico intensivista rotineiro/diarista/horizontal, matutino e vespertino. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). e Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. e Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2.

31.2 UTI NEONATAL - RECURSOS HUMANOS:

31.2.1. **Médicos da UTI são deslocados para realizar intercorrências em outros setores . RDC Nº 7, de 24 de Fevereiro de 2010 - Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Art. 15. Médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem devem estar disponíveis em tempo integral para assistência aos pacientes internados na UTI, durante o horário em que estão escalados para atuação na UTI.**

31.3 EVOLUÇÃO:

31.3.1. **Médico evolui mais de 10 pacientes de enfermaria. RESOLUÇÃO CREMEPE 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. §. II — Para evolução de pacientes internados em leitos de enfermaria, o limite referido no caput deste artigo é o de até 10 (dez) pacientes atendidos por médico, em 04 (quatro) horas de jornada de trabalho.**

31.4 INFORMAÇÕES CADASTRAIS / CORPO CLÍNICO:

31.4.1. **O Corpo Clínico constatado durante a vistoria está atualizado junto ao CRM-UF. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 7º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.

31.5 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:

31.5.1. **Escalas de médicos plantonistas estão completas, garantindo a continuidade da segurança assistencial. Não.** Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “c”

31.6 CONDIÇÕES MÍNIMAS PARA O EXERCÍCIO DA MEDICINA EM REGIME DE INTERNAÇÃO:

31.6.1. **Há médico plantonista exclusivo para atendimento das intercorrências de pacientes internados . Não.** Item não conforme .Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e .Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV

31.6.2. **Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento. Não.** Item não conforme .Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e .Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso I

31.7 UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – RECURSOS MATERIAIS:

31.7.1. **Kit / carrinho de emergência (um para cada cinco leitos). Não.** Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Artigos 72 e 111 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). e Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 12 e Resolução CFM



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 29/08/2024 às 17:46

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 391/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011. e Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Parágrafo Segundo alínea “c”

31.8 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – RECURSOS MATERIAIS:

31.8.1. Bomba de infusão (um para cada leito). Não. Item não conforme .Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. e Resolução CFM nº 2.271/2020.

31.8.2. Monitor cardíaco multiparamétrico (OX/PANI/ECG/FR/T) (um para cada leito). Não. Item não conforme .Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. e Resolução CFM nº 2.271/2020.

31.9 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – EQUIPE MÉDICA / QUALIFICAÇÃO:

31.9.1. Há equipe médica específica da UCI Neonatal. Não. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. e Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). e Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. e Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. e Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II.

31.10 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – RESPONSABILIDADE TÉCNICA:

31.10.1. O médico responsável técnico possui registro de qualificação de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia ou Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica junto ao CRM da jurisdição. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI e Artigo 9º Parágrafo Segundo. e Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 2º.

31.11 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – AMBIENTES DE APOIO:

31.11.1. Área de estar para equipe de saúde. Não. Item não conforme .Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 10. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

31.12 UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – EQUIPE MÉDICA / DIMENSIONAMENTO:

31.12.1. Para cada dez leitos, ou fração, há um médico intensivista rotineiro/diarista/horizontal, matutino e vespertino. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). e Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. e Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2.

31.12.2. Há um médico plantonista/vertical para cada dez (10) leitos ou fração. Não. Item não



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 29/08/2024 às 17:46

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 391/2024 e código verificador abaixo do QRCODE



conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). e Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. e Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2.

31.13 UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – RESPONSABILIDADE TÉCNICA:

31.13.1. O médico responsável técnico possui registro de qualificação de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia ou Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica junto ao CRM da jurisdição. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI e Artigo 9º Parágrafo Segundo. e Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 2º.

31.14 UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – AMBIENTES DE APOIO:

31.14.1. Posto de enfermagem com visualização dos leitos. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 10. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

31.14.2. Área de estar para equipe de saúde. Não. Item não conforme .Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 10. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

31.14.3. Sala de espera para acompanhantes e visitantes. Não. Item não conforme .Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 10. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

31.15 RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA:

31.15.1. Os médicos atuantes como supervisor, coordenador, chefe ou responsável por serviços assistenciais especializados possuem registro de qualificação de especialista junto ao CRM na especialidade oferecida pelo serviço médico. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 9º Parágrafo Primeiro. Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Manual de Procedimentos Administrativos Padrão – Pessoa Jurídica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.010/2013

31.16 DADOS CADASTRAIS:

31.16.1. Alvará bombeiros. Não. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo:



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 29/08/2024 às 17:46

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 391/2024 e código verificador abaixo do QRCODE



32. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Solicitado envio ao Cremepe:

- características da demanda dos últimos seis meses
- nome e CRM de todos os neonatologistas com escalas de trabalho

Há um grande déficit de neonatologistas nas escalas comprometendo a continuidade do serviço prestado à população e a segurança do ato médico, além de gerar uma sobrecarga de trabalho para os profissionais que tentam suprir as vacâncias existentes (observar que na escala de agosto vários profissionais se repetem).

Há dias na escala de setembro sem nenhum neonatologista.

Apesar de haver diarista vespertino na UTI neonatal, é apenas um profissional para os 28 leitos, que frequentemente se transformam em 30.

Ressalto que a UCI neonatal não tem equipe médica exclusiva, compartilha a da UTI. A RESOLUÇÃO Nº 2.271, DE 14 DE FEVEREIRO DE 2020 - Define as unidades de terapia intensiva e unidades de cuidado intermediário conforme sua complexidade e nível de cuidado, determinando a responsabilidade técnica médica, as responsabilidades éticas, habilitações e atribuições da equipe médica necessária para seu adequado funcionamento - preconiza:

UCI – Equipe:

- 01 médico responsável técnico
- 01 médico diarista para cada 15 (quinze) leitos ou fração
- 01 médico plantonista para cada 15 (quinze) leitos ou fração

Conforme consta na Resolução do CFM nº 2062/2013 no seu capítulo I, Art. 2 Não foram identificados os requisitos mínimos para a segurança do ato médico:

- Inadequação de recursos humanos (escala médica incompleta).

Recife - PE, 27 de Agosto de 2024.

Polyanna Nunes



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 29/08/2024 às 17:46

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 391/2024 e código verificador abaixo do QRCODE



Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva

CRM - PE - 13881

Médico(a) Fiscal

33. ANEXOS



UCI Neonatal



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 29/08/2024 às 17:46

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 391/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



jWhLUKku



UCI Neonatal (foto 2)



Canguru





Casa para mãe e acompanhantes do Canguru (foto 1)



Casa para mãe e acompanhantes do Canguru (foto 2)



Posto de enfermagem da UTI Neonatal



UTI Neonatal (foto 1)





UTI Neonatal (foto 2)



Quarto dos médicos sem banheiro



Pia dos quarto dos médicos não funciona



Depósito (soro, gaze, seringas, sondas, luvas, equipamentos, entre outros)





Expurgo



Local de higienização das incubadoras Lâmpada queimada





DML



UTI Neonatal (foto 3)





Local onde são realizadas as refeições (foto 1)



Local onde são realizadas as refeições (foto 2)



Setor/Turno	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
	26	27	28	29	30	31	1
EVOLUÇÃO						TATI + RESID	DUDA + TATI + RAFA
UTI 7-13 / 13-19	AMANDA CAROL	JESSIKA PAULA	THAIS/LUIZA THAYANE	DUDA / LARI TATIANA C	RENATA ALB CAROL/AMAND	KARLA (T) JESSIKA*	P1 P2
SP 7-13 / 13-19	SOLANGE TERESA	FLORA / TERESA LU SOARES	CRIS ROBERTA	CACAI DORI	ROLIM NATHALI/TATI	DUDA VIRGINIA	FELIPE VIRGINIA
UTI 19 - 7 SP 19 - 7	CACAI ANA NASC DORI FLORA ANA LUGON	ANA VIRGINIA PATRICIA CRIS ROLIM ANA NASC	CAROL DUDA M ANA LUGON RENATA JONAS	TERESA ANA VIRGINIA SOLANGE FLORA FELIPE	LARISSA LUCIANA ANA NASC PRISCILA LU SOARES	ROLIM RENATA P1 P2 P3	CAROL JHEYZA LUIZA JESSIKA P1
EVOLUÇÃO	2	3	4	5	6	7	8
UTI 7-13 / 13-19	CAROL P1	PAULA ROBERTA	THAIS/LUIZA THAYANE	AMANDA BRUNA/ LARI	RENATA ALB DUDA/ (T)	KARLA (T) P1	TATI + SOCORRO + RAFA P1 P2
SP 7-13 / 13-19	SOLANGE TERESA	FLORA / (T) LU SOARES	RAFAELLA CRIS	CACAI DORI	ROLIM P1	DUDA VIRGINIA	FELIPE VIRGINIA
UTI 19 - 7 SP 19 - 7	CACAI ANA NASC DORI FLORA ANA LUGON	ANA VIRGINIA PATRICIA CRIS ROLIM ANA NASC	CAROL DUDA M ANA LUGON RENATA JONAS	TERESA ANA VIRGINIA SOLANGE FLORA FELIPE	LARISSA ANA NASC LU SOARES PRISCILA P1 P2 P3 P4 P5	P1 P2 P3 P4 P5	CAROL JHEYZA THAYANE P1 P2
EVOLUÇÃO	9	10	11	12	13	14	15
UTI 7-13 / 13-19	BRUNA P1	PAULA ROBERTA	THAIS/LUIZA THAYANE	AMANDA BRUNA/ LARI	RENATA ALB P1	OZA + RESID LUCINHA KARLA (T) JONAS	ANA N + E1 + E2 P1 P2
SP 7-13 / 13-19	SOLANGE TERESA	FLORA / (T) LU SOARES	CRIS RAFAELLA	CACAI DORI	ROLIM NATHALI/ (T)	DUDA P1	FELIPE P1
UTI 19 - 7 SP 19 - 7	CACAI ANA NASC DORI FLORA ANA LUGON	ANA VIRGINIA PATRICIA CRIS ROLIM RAFAELLA	CAROL DUDA M ANA LUGON RENATA BRUNA	TERESA ANA VIRGINIA SOLANGE FLORA FELIPE	LARISSA ANA NASC LU SOARES PRISCILA P1 P2 P3 P4 P5	P1 P2 P3 P4 P5	CAROL JHEYZA LUIZA P1 P2
EVOLUÇÃO	16	17	18	19	20	21	22
UTI 7-13 / 13-19	BRUNA CAROL	PAULA ROBERTA	THAIS/LUIZA THAYANE	AMANDA BRUNA/ LARI	RENATA ALB CAROL/ (T)	TATI + RESID KARLA (T)	SOCORRO + TATI + RAFA P1 P2
SP 7-13 / 13-19	SOLANGE TERESA	FLORA / (T) LU SOARES	CRIS RAFAELLA	CACAI DORI	ROLIM NATHALI/ (T)	DUDA P1	FELIPE P1

Previsão de escala de setembro (observar vacâncias)



Sala de evolução





Copa



Carrinho de parada do bloco obstétrico



CHECKLIST - CARRO DE PARADA E BANDEJA DE INTUBAÇÃO

SECTOR: *Deputado* MONITORIA FARMACIA CARRO DE PARADA 01

CONTROLE: IMP-ATA-CHK-001

MÊS: *08/24* ANO: *2024*

PÁGINA 1 DE 1

RESPONSÁVEL: _____

PLANTÃO DIURNO										PLANTÃO NOTURNO									
Nº	REVISOR	LAUDO	LAUDO	LAUDO	LAUDO	LAUDO	LAUDO	LAUDO	LAUDO	Nº	REVISOR	LAUDO	LAUDO	LAUDO	LAUDO	LAUDO	LAUDO		
1	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	1	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
2	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	2	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
3	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	3	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
4	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	4	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
5	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	5	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
6	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
7	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	7	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
8	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	8	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
9	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	9	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
10	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	10	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
11	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	11	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
12	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	12	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
13	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	13	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
14	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	14	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
15	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	15	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
16	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	16	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
17	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	17	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
18	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	18	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
19	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	19	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
20	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	20	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
21	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	21	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
22	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	22	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
23	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	23	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
24	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	24	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
25	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	25	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
26	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	26	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
27	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	27	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
28	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	28	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
29	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	29	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
30	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	30	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		

Elaborado por: *Suelen Guerra* Data de Elaboração: *15/08/2022*

Aprovado por: *Colaboradora Lima* Data de Aprovação: *15/08/2022*

Vigência: 2 anos

CÓPIA NÃO CONTROLADA

Checklist do carrinho de parada (foto 1)

CHECKLIST - CARRO DE PARADA E BANDEJA DE INTUBAÇÃO

SECTOR: *Deputado* MONITORIA FARMACIA CARRO DE PARADA 01

CONTROLE: IMP-ATA-CHK-001

MÊS: *08/24* ANO: *2024*

PÁGINA 1 DE 1

RESPONSÁVEL: _____

PLANTÃO DIURNO										PLANTÃO NOTURNO									
Nº	REVISOR	LAUDO	LAUDO	LAUDO	LAUDO	LAUDO	LAUDO	LAUDO	LAUDO	Nº	REVISOR	LAUDO	LAUDO	LAUDO	LAUDO	LAUDO	LAUDO		
1	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	1	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
2	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	2	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
3	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	3	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
4	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	4	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
5	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	5	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
6	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
7	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	7	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
8	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	8	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
9	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	9	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
10	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	10	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
11	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	11	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
12	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	12	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
13	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	13	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
14	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	14	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
15	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	15	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
16	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	16	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
17	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	17	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
18	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	18	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
19	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	19	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
20	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	20	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
21	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	21	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
22	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	22	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
23	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	23	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
24	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	24	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
25	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	25	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
26	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	26	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
27	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	27	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
28	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	28	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
29	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	29	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		
30	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00	30	Testado	OK	6:00	6:00	6:00	6:00	6:00		

Elaborado por: *Suelen Guerra* Data de Elaboração: *15/08/2022*

Aprovado por: *Colaboradora Lima* Data de Aprovação: *15/08/2022*

Vigência: 2 anos

CÓPIA NÃO CONTROLADA

Checklist do carrinho de parada (foto 2)



Sala de parto normal neste local ficam os neonatos aguardando vaga

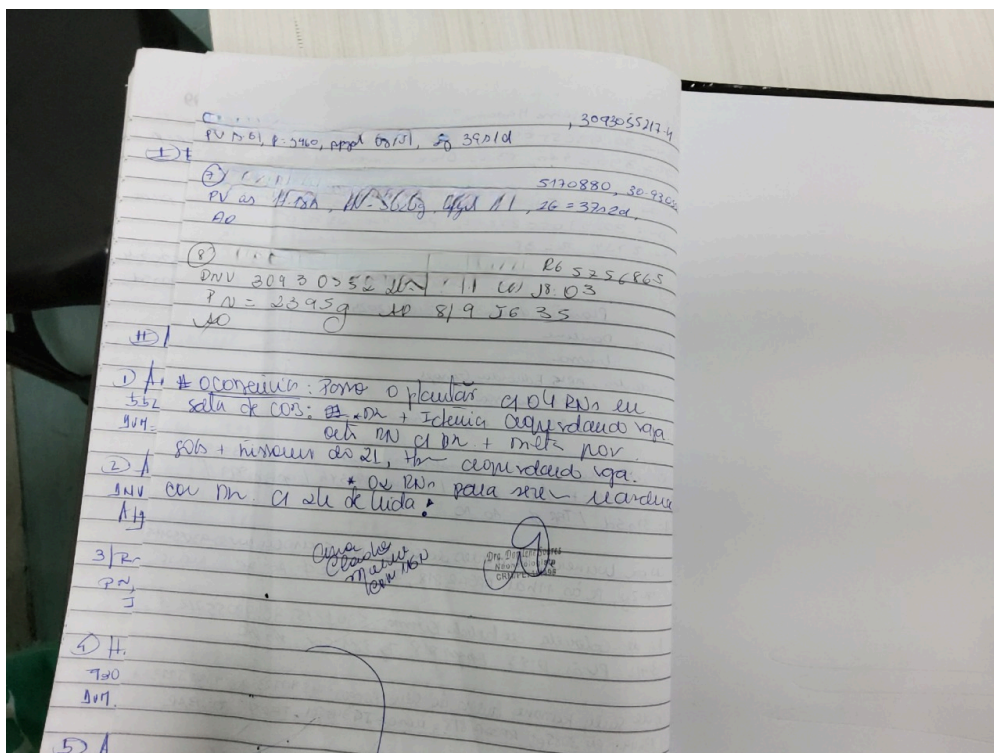


Neonato aguardando vaga



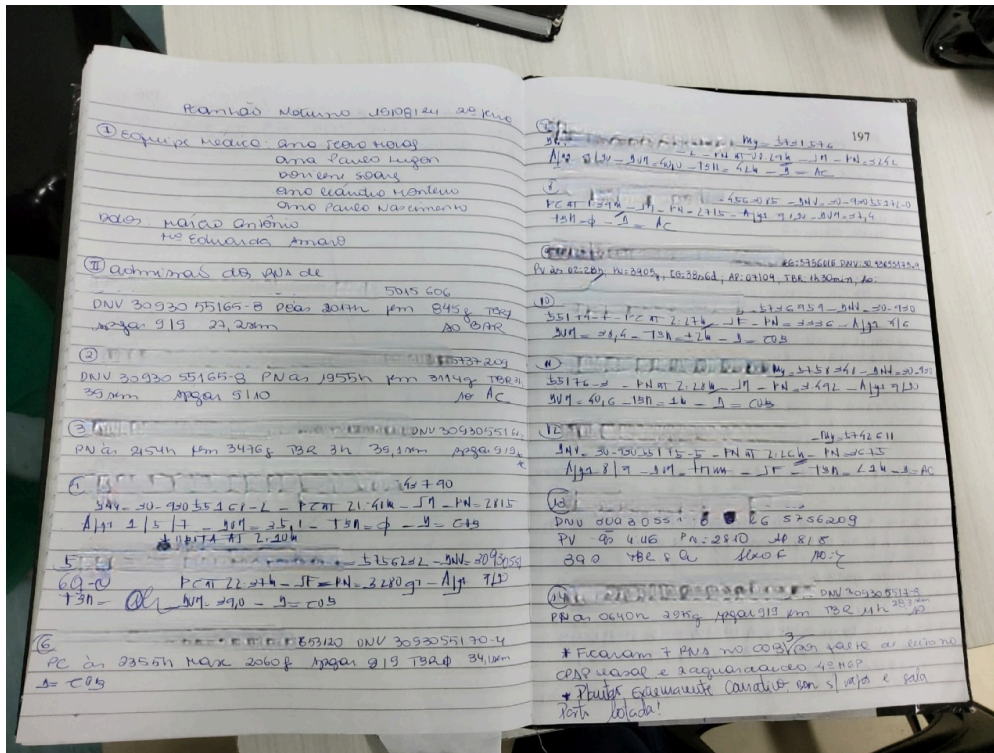
ESCALA NEO ATUALIZADA AGOSTO 2024							
SETOR	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO	DOMINGO
UTI M	BRUNA THANIRA 36891	JESSICA CABRAL 36834	M - THAIS TEIXEIRA PJ CRM 25311	M - BRUNA THANIRA 36891	M- CAROLINA RAMOS PJ CRM 25602		
T			T- LUIZA GITAI PJ CRM 15630	T- LARISSA VIRGINIA PJ CRM 23977	T- AMANDA MAGALHAES PJ CRM 26597	T- KARLA BOMFIM PJ CRM 12179	
UTI 12H	CAROLINA RAMOS PJ CRM 25602	LARISSA VIRGINIA 36889	THAYANE MENEZES PJ CRM 25418	AMANDA MAGALHAES PJ CRM 26957	RENATA ALBINO 31588	EDUARDA MEDEIROS 36891	
SP	SOLANGE BEZERRA 2791	M - ANA FLORA NUNES 4506	RAFAELLA GUERRA 11983	DORILENE SOARES 9038	JOSE ROLIM 3819	* VIRGINIA GARCIA PJ 150/150	* VIRGINIA GARCIA PJ 150/150
SP	TERESA DUARTE 4199	LUCIANA SORES PJ CRM 12667	CRISTIANE COUTO 3503	ANA CLAUDIA MONTEIRO 5222	NATHALIE SANTIAGO PJ CRM 27250	RODIZIO PJ	FELIPE FEITOSA 41251
	NOTURNO	NOTURNO	NOTURNO	NOTURNO	NOTURNO	NOTURNO	NOTURNO
UTI	ANA PAULA NASCIMENTO 33544	RAFAELLA GUERRA 11983	RENATA ALBINO 31588	ANA VIRGINIA ARAUJO 8161	LUCIANA CARNEVALE 36876		CAROLINA RAMOS 36857
UTI	ANA CLAUDIA MONTEIRO 5222	ANA VIRGINIA ARAUJO 8161	BRUNA THANIRA 36891	TERESA DUARTE 4199	LARISSA VIRGINIA 36889		JESSICA CABRAL 36834
UTI	DORILENE SOARES 9038	CRISTIANE COUTO 3503	CAROLINA RAMOS 36657	FELIPE FEITOSA 41251	ANA PAULA NASCIMENTO 33544		JHEYZA FLORENCIO 3362
SP	ANA FLORA NUNES 4506	PATRICIA GOUVEIA 17468	EDUARDA MEDEIROS 36891	SOLANGE BEZERRA 2791	LUCIANA SORES PJ CRM 12667		LUIZA GITAI PJ CRM 1560
SP	ANA PAULA LUGON 5223	JOSE ROLIM 3819	ANA PAULA LUGON 5223	ANA FLORA NUNES 4506	MARILIA MILLENA PJ CRM 29347		RODIZIO PJ

Escala de agosto (observar vacâncias: sábado noturno sem nenhum profissional e domingo dia sem neo na UTI)



Livro de ocorrências da neonatologia da sala de parto (foto 1)





Livro de ocorrências da neonatologia da sala de parto (foto 2)