



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 390/2024 - Nº 1

Razão Social: UPA DR. GENTIL AUGUSTO DE MIRANDA - SURUBIM

Nome Fantasia: UPA DR. GENTIL AUGUSTO DE MIRANDA

CNPJ: 08.937.139/0001.78

Registro Empresa (CRM-PE): 3410

Nº CNES: 9070168

Endereço: Av. marilda arruda guerra nº 170

Bairro: Coqueiro

Cidade: Surubim - PE

CEP: 55750-000

Telefone(s): (81) 3634-1675

E-mail: hms.surubim@hotmail.com

Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). JADEILSON DE MOURA FERREIRA - CRM-PE 27043

Sede Administrativa: Não

Origem: SINDICATO

Fato Gerador: DENÚNCIA

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 20/08/2024 - 12:41 às 20/08/2024 - 15:08

Equipe de Fiscalização: Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE 13881

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Gabryella Cavalcanti

Cargos: diretora administrativa

Ano: 2024

Processo de Origem: 390/2024/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Vistoria de fiscalização realizada sem/com comunicação prévia do Cremepe ao estabelecimento fiscalizado.

Ao chegar ao estabelecimento, a médica fiscal, Polyanna Neves, exibindo sua identidade funcional



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



como credencial para o ato fiscalizatório, solicitou contato com o médico responsável técnico. O médico responsável técnico Dr. Jadeilson de Moura Ferreira recebeu a médica fiscal. 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 no estabelecimento.

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: **Não**

3. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

3.1 Comissão de Revisão de Óbito: **Não**

4. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

4.1 Comissão de Revisão de Prontuários: **Não**

5. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL

- 5.1 Sinalização de acessos: Sim
- 5.2 Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim
- 5.3 Sanitários para pacientes: Sim
- 5.4 Sanitários acessíveis/adaptados para portadores de necessidades especiais – PNE: Sim

6. CONVÊNIOS E ATENDIMENTO

- 6.1 Convênios e atendimento: SUS
- 6.2 Horário de Funcionamento: 24h
- 6.3 Plantão: Sim
- 6.4 Sobreaviso: Não

7. DADOS CADASTRAIS

- 7.1 Inscrição CRM-UF (Público): Sim
- 7.2 Número de Inscrição: CRM-PE: 3410
- 7.3 Certificado de Regularidade da Inscrição da Pessoa Jurídica: Sim
- 7.4 Certificado de Regularidade - Válido: **Não**
- 7.5 Validade do Certificado de Regularidade: 16/04/2020
- 7.6 Médico formalizado na função de responsável/diretor técnico: Sim
- 7.7 Há diretor técnico médico formalizado junto ao CRM-UF: **Não**
- 7.8 Nome completo do responsável/diretor técnico: JADEILSON DE MOURA FERREIRA



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



7.9 CRM-UF: CRM-PE: 27.043

7.10 Alvará bombeiros: **Não** (Em processo de obtenção)

7.11 O serviço prestado está adequadamente cadastrado conforme definido na sua classificação:
Sim

8. ENSINO MÉDICO - GERAL

8.1 Estágio: Estágio Curricular

8.2 A atuação de estudantes de Medicina é acompanhada pela supervisão presencial direta e permanente de preceptor e/ou médico: Sim

9. EXERCÍCIO LEGAL E ÉTICO DE MEDICINA

9.1 É respeitada a vedação à prática de atos privativos de médico por profissional não médico.: Sim

9.2 É respeitada a vedação à delegação a outros profissionais de atos ou atribuições exclusivas da profissão médica: Sim

9.3 O médico assume a responsabilidade sobre todo procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente: Sim

9.4 É respeitada a vedação a receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível: Sim

9.5 É respeitada a vedação a receitar, atestar ou emitir laudos sem a devida identificação de seu número de registro no CRM da sua jurisdição: Sim

9.6 É respeitada a vedação a assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos: Sim

9.7 O médico exercendo a Medicina de forma habitual em mais de um estado da federação possui a respectiva inscrição secundária junto ao CRM da jurisdição: Sim

10. NATUREZA DO SERVIÇO

10.1 Natureza do Serviço: PÚBLICO - Municipal, GESTÃO - Pública, ENSINO MÉDICO - Sim (Instituto de Educação Médica - Faculdade Estácio - Juazeiro (IDOMED) e FMO (Faculdade de Medicina de Olinda))

11. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

11.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): **Não**

12. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

12.1 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim

12.2 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim

12.3 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Sim (Waste)

12.4 Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento: **Sim** (inclusive foi solicitada a presença de guarda municipal e um vigilante (não armado))

12.5 Serviço de segurança: Sim

12.6 Serviço de segurança: Próprio

12.7 Há terceirização da prestação de serviços médicos: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



13. PRONTUÁRIO (GERAL)

- 13.1 Prontuário físico / papel: Sim
- 13.2 Arquivo comum: Sim
- 13.3 Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME: Não
- 13.4 O local de guarda garante a preservação do sigilo: Sim
- 13.5 Prontuário eletrônico: Não
- 13.6 Data de atendimento/ato médico: Sim
- 13.7 Horário de atendimento/ato médico: **Não**
- 13.8 Identificação do paciente: Sim
- 13.9 Queixa principal: Sim
- 13.10 História da doença atual: Sim
- 13.11 História familiar: Sim
- 13.12 História pessoal: Sim
- 13.13 Exames complementares: Sim
- 13.14 Diagnóstico: Sim
- 13.15 Conduta: Sim
- 13.16 Em caso de óbito, registro da causa de morte: Sim
- 13.17 Letra legível: Sim
- 13.18 Informações compreensíveis: Sim
- 13.19 Identificação do médico assistente nas evoluções / prescrições / atendimentos: Sim

14. RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA

- 14.1 A responsabilidade técnica é exercida presencialmente: Sim

15. CONSULTÓRIO INDIFERENCIADO - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO

- 15.1 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim
- 15.2 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim
- 15.3 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante: Sim
- 15.4 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim
- 15.5 1 mesa / birô: Sim
- 15.6 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Sim
- 15.7 Lençóis para as macas: Sim
- 15.8 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca: Sim
- 15.9 Medicamentos sujeitos à controle especial no local: Não
- 15.10 1 pia ou lavabo: Sim
- 15.11 Toalhas de papel: Sim
- 15.12 Sabonete líquido para a higiene: Sim
- 15.13 Lixeiras com pedal: Sim
- 15.14 1 esfigmomanômetro: Sim
- 15.15 1 estetoscópio clínico: Sim
- 15.16 1 termômetro clínico: Sim
- 15.17 1 martelo para exame neurológico: **Não**
- 15.18 1 lanterna com pilhas: Sim
- 15.19 Abaixadores de língua descartáveis: Sim
- 15.20 Luvas descartáveis: Sim
- 15.21 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Sim
- 15.22 1 otoscópio: Sim
- 15.23 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: Sim
- 15.24 1 fita métrica plástica flexível inelástica: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **22/08/2024** às **16:55**

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 **390/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



15.25 1 oftalmoscópio: **Não**

16. DEPÓSITO DE MATERIAL DE LIMPEZA (DML)

- 16.1 DML (Depósito de Material de Limpeza): Sim
- 16.2 Produtos apropriados para higienização hospitalar: Sim
- 16.3 Equipamentos apropriados para higienização hospitalar: Sim
- 16.4 Padronização dos procedimentos de higienização hospitalar: Sim

17. DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS - UPA

- 17.1 Dispensário de medicamentos: Sim
- 17.2 Horário de funcionamento: 24 Horas
- 17.3 Serviço próprio (Dispensário): Sim
- 17.4 Padronização de medicamentos: Sim
- 17.5 Refrigerador(es) exclusivo(s) para guarda de medicações: Sim
- 17.6 Registro de controle de datas de vencimentos dos medicamentos estocados: Sim
- 17.7 Medicamentos psicotrópicos na Unidade: Sim
- 17.8 Psicotrópicos guardados em armários chaveados: Sim
- 17.9 Registro da entrada e saída psicotrópicos: Sim
- 17.10 Registro em sistema eletrônico: Não

18. DOCUMENTAÇÃO MÉDICA - UPA

- 18.1 As principais ocorrências do plantão são assentadas em livro próprio (livro de ocorrência médica) ao término de cada jornada: **Não**
- 18.2 O livro de ocorrência médica está devidamente preenchido: **Não** (Livro aberto em 01 de agosto de 2023 sem nenhum preenchimento até a presente data)

19. ESTRUTURA DA UNIDADE / SETOR DE EMERGÊNCIA - UPA

- 19.1 Área externa para desembarque de ambulâncias é coberta: Sim
- 19.2 A entrada da ambulância tem acesso ágil para a sala de emergência (sala vermelha): Sim
- 19.3 Sala específica para observação dos pacientes por critério de gravidade (sala vermelha, sala amarela, etc): Sim
- 19.4 Sala de reanimação (sala vermelha) com o mínimo de 2 leitos: Sim
- 19.5 Consultório médico: Sim
- 19.6 Quantos: 2

20. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA - UPA

- 20.1 Serviços terceirizados: Sim
- 20.2 Quais:: Higiene, Coleta de resíduos, Serviços médicos
- 20.3 A oferta desses serviços atendem à necessidade da assistência: Sim
- 20.4 Realiza controle de pragas: Sim
- 20.5 No momento da vistoria, foi observada a presença de animais sinantrópicos (ratos, abelhas, pulgas, mosquitos, aranhas, baratas, formigas, mosca, cupins, entre outros): Não
- 20.6 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



- 20.7 Sinalização de acessos: Sim
- 20.8 Gerador de energia elétrica e reserva de combustível: Sim (O qual fornece a energia para todo o hospital)
- 20.9 Sala de espera com bancos ou cadeiras: Sim
- 20.10 Área para registro de pacientes / marcação (recepção): Sim
- 20.11 Sanitários para pacientes: Sim
- 20.12 Sanitários adaptados para pessoas com deficiência: Sim
- 20.13 Rede de gases: Sim
- 20.14 Necrotério: Sim

21. MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS

- 21.1 Bicarbonato de sódio: Sim
- 21.2 Dipirona: Sim
- 21.3 Paracetamol: Sim
- 21.4 Morfina: Sim
- 21.5 Tramadol: Sim
- 21.6 Lidocaína: Sim
- 21.7 Diazepam: Sim
- 21.8 Midazolam (Dormonid): Sim
- 21.9 Flumazenil (Lanexat): Sim
- 21.10 Cloridrato de naloxona (Narcan): Sim
- 21.11 Ácido acetilsalicílico 100: Sim
- 21.12 Prometazina: Sim
- 21.13 Amiodarona (Ancoron): Sim
- 21.14 Propranolol: Sim
- 21.15 Ampicilina: Sim
- 21.16 Cefalotina: Sim
- 21.17 Ceftriaxona: Sim
- 21.18 Ciprofloxacino: Sim
- 21.19 Clindamicina: Sim
- 21.20 Metronidazol: Sim
- 21.21 Heparina: Sim
- 21.22 Enoxaparina: Sim
- 21.23 Fenobarbital: Sim
- 21.24 Fenitoína (Hidantal): Sim
- 21.25 Carbamazepina: Sim
- 21.26 Sulfato de magnésio: Sim
- 21.27 Bromoprida: Sim
- 21.28 Metoclopramida: Sim
- 21.29 Ondansetrona: Sim
- 21.30 Atropina: Sim
- 21.31 Hioscina (escopolamina): Sim
- 21.32 Captopril: Sim
- 21.33 Enalapril: Sim
- 21.34 Hidralazina: Sim
- 21.35 Nifedipina: Sim
- 21.36 Nitroprussiato de sódio: Sim
- 21.37 Propranolol: Sim
- 21.38 Atenolol: Sim
- 21.39 Metoprolol: Sim
- 21.40 Anlodipino: Sim
- 21.41 Cetoprofeno: Sim
- 21.42 Diclofenaco de sódio: Sim
- 21.43 Tenoxicam: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



21.44 Álcool 70%: Sim
21.45 Clorexidina: Sim
21.46 Salbutamol: Sim
21.47 Deslanosídeo (Cedilanide): Sim
21.48 Digoxina: Sim
21.49 Vitamina K: Sim
21.50 Dexametasona: Sim
21.51 Hidrocortisona: Sim
21.52 Espironolactona (Aldactone): Sim
21.53 Furosemida: Sim
21.54 Manitol: Sim
21.55 Clister glicerinado: Sim
21.56 Fleet enema: Sim
21.57 Óleo mineral: Sim
21.58 Omeprazol: Sim
21.59 Adrenalina: Sim
21.60 Dopamina: Sim
21.61 Dobutamina: Sim
21.62 Etilefrina (Efortil): Sim
21.63 Noradrenalina: Sim
21.64 Insulina NPH: Sim
21.65 Insulina regular: Sim
21.66 Carvão ativado: Sim
21.67 Sais para reidratação oral: Sim
21.68 Água destilada: Sim
21.69 Cloreto de potássio: Sim
21.70 Cloreto de sódio: Sim
21.71 Glicose hipertônica: Sim
21.72 Glicose isotônica: Sim
21.73 Gluconato de cálcio: Sim
21.74 Ringer lactato: Sim
21.75 Solução fisiológica 0,9%: Sim
21.76 Solução glicosada 5%: Sim
21.77 Isossorbida: Sim
21.78 Tiamina (vitamina B1): **Não**

22. PRONTUÁRIO (ANALISAR, NO MÍNIMO, 5 PRONTUÁRIOS)

22.1 Prontuário: Manual
22.2 Data de atendimento do ato médico: Sim
22.3 Horário de atendimento do ato médico: **Não**
22.4 Identificação do paciente: Sim
22.5 Queixa principal: Sim
22.6 História da doença atual: Sim
22.7 História familiar: Sim
22.8 História pessoal: Sim
22.9 Diagnóstico: Sim
22.10 Conduta: Sim
22.11 Em caso de óbito registro da causa da morte: Sim
22.12 Letra legível: Sim
22.13 Informações compreensíveis: Sim
22.14 Identificação do médico assistente nas evoluções / prescrições / atendimentos: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



23. PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- 23.1 Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco: Sim
- 23.2 Qual?: Manchester modificado
- 23.3 A classificação de risco adotada obedece aos fluxos pré-estabelecidos: Sim

24. SALA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (TRIAGEM)

- 24.1 Cumpre o tempo de acesso imediato à classificação de risco: Sim
- 24.2 A classificação de risco é realizada, exclusivamente, por profissional médico ou enfermeiros capacitados: Sim
- 24.3 Afere os sinais vitais no acesso dos pacientes ao serviço de urgência e emergência: Sim
- 24.4 Pressão arterial: Sim
- 24.5 Pulso / frequência cardíaca: Sim
- 24.6 Temperatura: Sim
- 24.7 Glicemia capilar: Sim
- 24.8 Oximetria de pulso: Sim
- 24.9 Garante a privacidade no atendimento ao paciente: Sim
- 24.10 2 cadeiras (uma para o paciente e outra para o acompanhante): Sim
- 24.11 Pia com água corrente para uso da equipe de saúde: Sim
- 24.12 Sabonete líquido: Sim
- 24.13 Toalha de papel: Sim
- 24.14 Esfigmomanômetro: Sim
- 24.15 Balança adulto: Sim
- 24.16 Balança pediátrica: Sim
- 24.17 Termômetro: Sim
- 24.18 Glicosímetro: Sim
- 24.19 Oxímetro de pulso: Sim
- 24.20 Pulseira colorida para classificação de risco: Sim
- 24.21 Após a classificação de risco, o paciente é encaminhado ao consultório médico: Sim
- 24.22 A liberação de paciente ocorre exclusivamente após a avaliação médica: Sim

25. SALA DE COLETA - UPA

- 25.1 Sala de coleta: Sim
- 25.2 Sala exclusiva para coleta: Sim
- 25.3 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol: **Não**
- 25.4 1 pia ou lavabo: Sim
- 25.5 Toalhas de papel: Sim
- 25.6 Sabonete líquido para a higiene: Sim
- 25.7 Cadeira com braçadeira: Sim

26. SALA DE ESTABILIZAÇÃO/REANIMAÇÃO (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA)

- 26.1 Mínimo dois leitos por médico: Sim
- 26.2 Há médico plantonista exclusivo na Sala de Estabilização ou de Procedimentos Avançados : Não
- 26.3 Monitor multiparamétrico: Sim
- 26.4 Ventilador mecânico: Sim
- 26.5 Rede de gases: Sim
- 26.6 Pia com água corrente para uso da equipe de saúde: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



- 26.7 Sabonete líquido: Sim
26.8 Toalha de papel: Sim
26.9 No momento da vistoria, havia pacientes portadores de doenças de complexidade maior, em iminente risco de vida ou sofrimento intenso: Não
26.10 Respeita a vedação à permanência de pacientes em ventilação mecânica no estabelecimento, sendo realizada sua imediata transferência a serviço hospitalar, mediante a regulação de leitos: Sim
26.11 Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências (adulto e pediátrico): Sim
26.12 Aspirador de secreções: Sim
26.13 Cânulas / tubos endotraqueais: **Não** (Em falta tubos traqueais números: 2,5; 3,5; 5,5; 6,0; 6,5)
26.14 Desfibrilador: Sim
26.15 EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, máscaras e óculos): Sim
26.16 Laringoscópio com lâminas adequadas: **Não** (Em falta lâmina número 2)
26.17 Máscara laríngea: **Não** (Apenas de adulto)
26.18 Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: Sim
26.19 Oxímetro de pulso: Sim
26.20 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim
26.21 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim
26.22 Sondas para aspiração: Sim
26.23 Material para traqueostomia / cricotireoidostomia: Sim
26.24 Posto de enfermagem: Sim
26.25 Esfigmomanômetro: Sim
26.26 Estetoscópio: Sim
26.27 Termômetro: Sim
26.28 Bancada com cuba funda e água corrente: Sim
26.29 Sabonete líquido: Sim
26.30 Toalha de papel: Sim
26.31 EPI (equipamentos de proteção individual): Sim
26.32 Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante: Sim

27. SALA DE GESSO - UPA

- 27.1 Sala de gesso: Sim
27.2 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Sim
27.3 Lençóis para as macas: Sim
27.4 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca: Sim
27.5 1 pia ou lavabo ou bancada com fonte de água: Sim
27.6 Toalhas de papel: Sim
27.7 Sabonete líquido: Sim
27.8 Lixeiras com pedal: Sim
27.9 Luvas descartáveis: Sim
27.10 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Sim
27.11 Material para aparelho gessado: Sim
27.12 Serra elétrica: Sim
27.13 Gesso: Sim
27.14 Tala: Sim

28. SEGURANÇA

- 28.1 Serviço de segurança: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



rnkcQhUn

- 28.2 Serviço de segurança próprio: Sim
- 28.3 Segurança armada: Não
- 28.4 Segurança não armada: Sim
- 28.5 Período: 24h
- 28.6 Serviço de segurança eletrônica: Sim
- 28.7 Acesso restrito ao público com controle de entrada: Não

29. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT (UPA)

- 29.1 Eletrocardiograma (ECG) : Sim
- 29.2 Serviço próprio : Sim
- 29.3 O serviço é realizado dentro do ambiente : Sim
- 29.4 Funcionamento: 24 horas (Serviço de telemedicina (Click Med e HCor))
- 29.5 Laboratório de análises clínicas: Sim
- 29.6 Serviço próprio : Não
- 29.7 O serviço é realizado dentro do ambiente: Não
- 29.8 Funcionamento: Rotina
- 29.9 Radiologia (RX) convencional : Sim
- 29.10 Serviço próprio : Sim
- 29.11 O serviço é realizado dentro do ambiente: Sim
- 29.12 Funcionamento: 24 horas
- 29.13 Ultrassonografia: Não

30. SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA (SAME)

- 30.1 Físico: Sim
- 30.2 Eletrônico: Não
- 30.3 Extintor: Sim
- 30.4 Respeita o tempo de guarda do prontuário físico por no mínimo 20 anos, desde o último registro: Sim
- 30.5 Papel: Sim

31. SERVIÇO NÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CORPO MÉDICO

- 31.1 Há previsão de médicos plantonistas presenciais (escala) para o Serviço Não Hospitalar de Urgência e Emergência. : Sim
- 31.2 Há previsão formal de disponibilidade de um médico exclusivo para cada dois leitos na Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves.: **Não**
- 31.3 Há previsão formal de disponibilidade de um médico para cada oito pacientes (ou fração) em observação. : **Não**
- 31.4 Há previsão formal de um médico plantonista para atendimento de até três consultas/hora: **Não** (Nas 12h diurnas são cerca de 60 pacientes por médico)

32. SERVIÇO NÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

- 32.1 O tempo de acesso do paciente à Classificação de Risco é imediato : Sim
- 32.2 Todo paciente com agravo à saúde é atendido por um médico: Sim
- 32.3 Há passagem de plantão, médico a médico : Sim
- 32.4 Há registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico, constando a identificação dos médicos



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



envolvidos no atendimento: Sim

32.5 É respeitado o tempo máximo de permanência dos pacientes em observação de até 24h: Sim

32.6 É respeitada a vedação à permanência de pacientes em ventilação mecânica sem necessária demonstração da adoção das medidas para a imediata transferência para hospital: Sim

32.7 É respeitada a vedação à internação de pacientes no estabelecimento: Sim

33. SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - UPA

33.1 Centro de material e esterilização (CME): Sim

33.2 O serviço é próprio (CME): Sim

33.3 Existe barreira física entre a área suja e limpa: Sim

33.4 O fluxo de materiais é adequado: Sim

33.5 Funcionários diferentes para cada área: **Não**

33.6 Existe enfermeiro responsável pelo serviço: **Não**

33.7 Os funcionários utilizam EPI adequado: Sim

33.8 Realiza controle de qualidade da esterilização: Sim

33.9 Autoclave à vapor: Sim

33.10 Autoclave de vapor a baixa temperatura e formaldeído: **Não**

33.11 Respeita a vedação à utilização de estufas para esterilização de produtos para saúde: Sim

34. CORPO CLÍNICO

| CRM | NOME | SITUAÇÃO | OBSERVAÇÃO |
|----------|---|----------|--------------------------|
| 37375-PE | TÚLIO HENRIQUE NASCIMENTO SARAIVA DE MEDEIROS | Regular | segundas |
| 35286-PE | PABLO GIOVANNI FRANKLIN CRUZ | Regular | segundas e sextas |
| 27043-PE | JADEILSON DE MOURA FERREIRA | Regular | terças e diretor técnico |
| 31552-PE | LINO DE SOUSA NETO | Regular | terças |
| 24525-PE | MANUELLA FELIPE DIAS DE ARAÚJO | Regular | quartas |
| 32086-PE | CAROLYNNE LOPES DE ASSIS | Regular | quartas |
| 31792-PE | ERIKA EMYLIA MIRANDA PACHECO | Regular | quintas |
| 22953-PE | JOÃO RAPHAEL TABOSA DE LIMA | Regular | quintas |
| 25865-PE | MANUÉLITON MATIAS DE ARAÚJO | Regular | sextas |
| 31758-PE | WIRLEY MATIAS ALVES MARTINS DUARTE | Regular | sábados |
| 37376-PE | RAFAELA MARIA MARTINS QUEIROZ | Regular | sábados |
| 35055-PE | GESILDA NEUSA SILVA DE BRITO | Regular | domingos |
| 35172-PE | ALEX VITOR MAMEDE DE SOUSA | Regular | domingos |



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **22/08/2024 às 16:55**

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 **390/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



35. CONSTATAÇÕES

35.1

Serviço classificado como unidade de prontoatendimento.

35.2

Oferece urgência 24h com dois médicos plantonistas.

35.3

Não realiza internações.

35.4

Escala médica completa.

35.5

Os dois médicos plantonistas são os responsáveis pelos atendimentos de porta, salas vermelha e amarela, além da transferência de pacientes graves, quando não se consegue o apoio da USA do SAMU.

35.6

Foi informado uma média de 150-160 atendimentos nas 24h, sendo cerca de 120 atendimentos nas 12h diurnas, o que resulta em 60 atendimentos por médico por 12h diurnas.

35.7

Transferências são realizadas pelo médico plantonista, desfalcando o plantão, quando não se consegue a USA do SAMU. Por semana, há pelo menos duas transferências com necessidade de acompanhamento médico em que não se consegue a USA do SAMU.

35.8

Não conta com médico exclusivo para sala vermelha e nem para amarela.

35.9

Conta com 02 leitos de sala vermelha e 04 de sala amarela pediátrica, 03 leitos de isolamento, 11 de amarela adulto.

35.10

Os médicos são terceirizados via empresa Coniape e não tem direito a férias, nem décimo terceiro salário. No entanto, têm direito a licença médica.

35.11

Conta com classificação de risco com funcionamento 24h.

35.12

Laboratório terceirizado (Carlos Chagas) com funcionamento de segunda a sexta das 7 às 17h e nos sábados das 7h às 12h.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **22/08/2024 às 16:55**

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 **390/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



36. IRREGULARIDADES

36.1 TRANSFERÊNCIAS:

36.1.1. **Transferências realizadas pelo médico plantonista, desfalcando o plantão.** Resolução CREMEPE 11/2014 - Art. 1º - Determinar que os plantonistas de urgência e emergência dos hospitais públicos e privados, não podem se ausentar dos plantões desfalcando-os para a realização de transporte de pacientes. Art. 2º - O transporte de pacientes deverá ser realizado por serviço de transporte público ou privado, USA- Unidade de Suporte Avançado/ UTI Móvel, e acompanhado por profissional que não esteja exercendo a função de plantonista na escala da unidade de saúde no momento do transporte.

36.2 INFORMAÇÕES CADASTRAIS / CORPO CLÍNICO:

36.2.1. **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.

36.3 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:

36.3.1. **Os equipamentos e/ou insumos de suporte à vida estão disponíveis e em condições plenas de funcionamento. Não.** Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “a”

36.4 CONSULTÓRIO INDIFERENCIADO - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO:

36.4.1. **1 oftalmoscópio. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

36.4.2. **1 martelo para exame neurológico. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

36.5 SERVIÇO NÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CORPO MÉDICO:

36.5.1. **Há previsão formal de um médico plantonista para atendimento de até três consultas/hora. Não.** Item não conforme Artigos 17, 18, 19 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Incisos I e IV alínea “g” e 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 5º e Anexo e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, V, VI e X

36.5.2. **Há previsão formal de disponibilidade de um médico para cada oito pacientes (ou fração) em observação. Não.** Item não conforme Artigos 17, 18, 19 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Incisos I e IV alínea “g” e 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 5º e Anexo e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, V, VI e X

36.5.3. **Há previsão formal de disponibilidade de um médico exclusivo para cada dois leitos na Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves.. Não.** Item não conforme Artigos 17, 18, 19 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Incisos I e IV alínea “g” e 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 5º e Anexo e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, V, VI e X

36.6 SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - UPA:

36.6.1. **Autoclave de vapor a baixa temperatura e formaldeído. Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 15/2012



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



36.6.2. **Existe enfermeiro responsável pelo serviço. Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 15/2012

36.6.3. **Funcionários diferentes para cada área. Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 15/2012

36.7 SALA DE COLETA - UPA:

36.7.1. **1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, NR 17

36.8 PRONTUÁRIO (ANALISAR, NO MÍNIMO, 5 PRONTUÁRIOS) :

36.8.1. **Horário de atendimento do ato médico. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 1638/2002, art. 5º, alínea c

36.9 DOCUMENTAÇÃO MÉDICA - UPA:

36.9.1. **As principais ocorrências do plantão são assentadas em livro próprio (livro de ocorrência médica) ao término de cada jornada. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2056/13, art 26, inciso IV

36.9.2. **O livro de ocorrência médica está devidamente preenchido. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2056/13, art 26, inciso IV

36.10 MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS:

36.10.1. **Tiamina (vitamina B1). Não.** Item não conforme Portaria MS/GM nº 2048/02

36.11 SALA DE ESTABILIZAÇÃO/REANIMAÇÃO (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA):

36.11.1. **Laringoscópio com lâminas adequadas. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2056/2013 Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2153/2016); Resolução CFM nº 2147/2016 Anexo Artigo 2º Parágrafo 3º Incisos I e X; Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018; Portaria GM/MS nº 2048/02 Anexo item 1.3; e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011, Artigo 7º Inciso II alínea “c”, Artigo 10 Parágrafo Único e Artigos 17 e 53

36.11.2. **Cânulas / tubos endotraqueais. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2056/2013 Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2153/2016); Resolução CFM nº 2147/2016 Anexo Artigo 2º Parágrafo 3º Incisos I e X; Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018; Portaria GM/MS nº 2048/02 Anexo item 1.3; e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011, Artigo 7º Inciso II alínea “c”, Artigo 10 Parágrafo Único e Artigos 17 e 53

36.11.3. **Máscara laríngea. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2056/2013 Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2153/2016); Resolução CFM nº 2147/2016 Anexo Artigo 2º Parágrafo 3º Incisos I e X; Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018; Portaria GM/MS nº 2048/02 Anexo item 1.3; e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011, Artigo 7º Inciso II alínea “c”, Artigo 10 Parágrafo Único e Artigos 17 e 53

36.12 NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE:

36.12.1. **Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XI. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 3 de junho de 2008. Portaria de Consolidação do Gabinete do Ministro da Saúde – PRC nº 5, de 28 de setembro de 2017. Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde - Portaria GM/MS nº 2.095, de 24 de setembro de 2013

36.13 COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇO DE SAÚDE, OU EQUIVALENTE:



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



36.13.1. **Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde, ou equivalente. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XI. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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) Normativas relacionadas: Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2616, de 12 de maio de 1998

36.14 COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO:

36.14.1. **Comissão de Revisão de Óbito. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.171/2017. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XI. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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)

36.15 COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS:

36.15.1. **Comissão de Revisão de Prontuários. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XI. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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)

36.16 PRONTUÁRIO (GERAL):

36.16.1. **Horário de atendimento/ato médico. 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). Resolução CFM nº 1.638/2002. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 26 e Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 4º Parágrafo Único Inciso IV.

36.17 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL):

36.17.1. **Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento. Sim.** Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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).

36.18 DADOS CADASTRAIS:

36.18.1. **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: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 64 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativa relacionada: Lei Nº 13.425, de 30 de março de 2017.

36.18.2. **Há diretor técnico médico formalizado junto ao CRM-UF. 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 1.980/2011 e Anexo. Normativa relacionada: Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 28 e Resolução CFM nº 2.147/2016 e Anexo

36.18.3. **Certificado de Regularidade - Válido. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 8º.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



37. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enfatizo a necessidade de provimento, com brevidade, dos tubos traqueais e lâminas de laringoscópio de todos os tamanhos para que não comprometa a segurança do ato médico, bem como, o atendimento prestado à população.

Ressalto a necessidade de regularização da unidade de saúde junto ao Cremepe, conforme preconizado pela legislação vigente.

Nas 12h diurnas a média é de 60 atendimentos por médico e não conta com médico exclusivo para as salas vermelha e amarela.

Algumas transferências ainda são realizadas pelo médico plantonista, desfalcando o plantão. Atentar para a Resolução CREMEPE 11/2014 - Art. 1º - Determinar que os plantonistas de urgência e emergência dos hospitais públicos e privados, não podem se ausentar dos plantões desfalcando-os para a realização de transporte de pacientes. Art. 2º - O transporte de pacientes deverá ser realizado por serviço de transporte público ou privado, USA- Unidade de Suporte Avançado/ UTI Móvel, e acompanhado por profissional que não esteja exercendo a função de plantonista na escala da unidade de saúde no momento do transporte.

Surubim - PE, 20 de Agosto de 2024.



Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva

CRM - PE - 13881

Médico(a) Fiscal

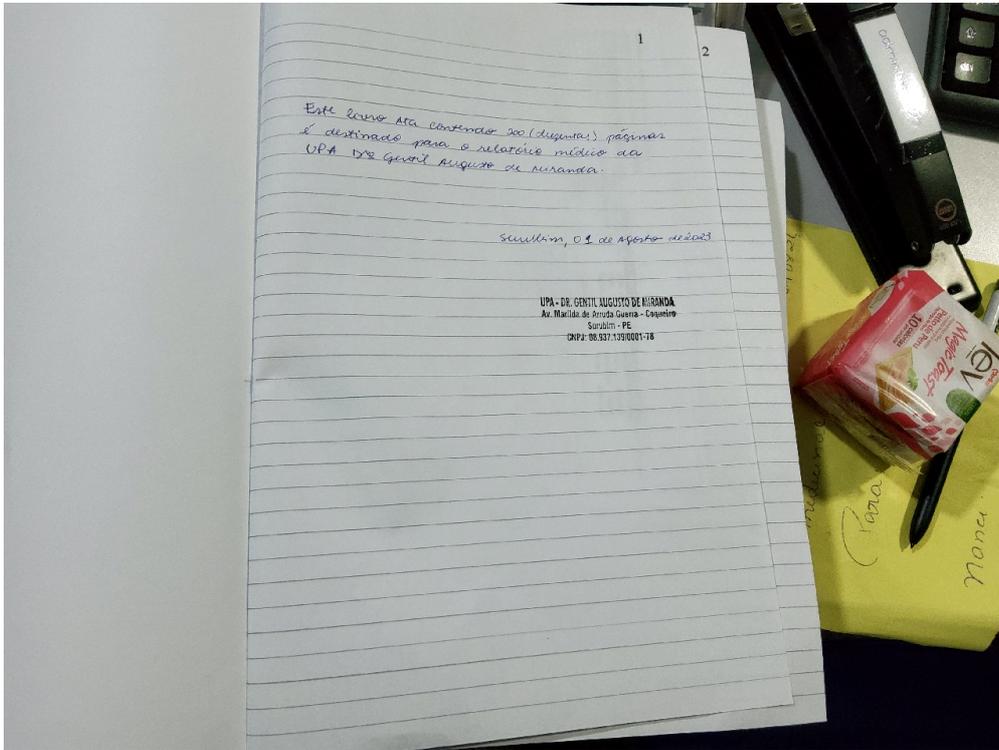
38. ANEXOS



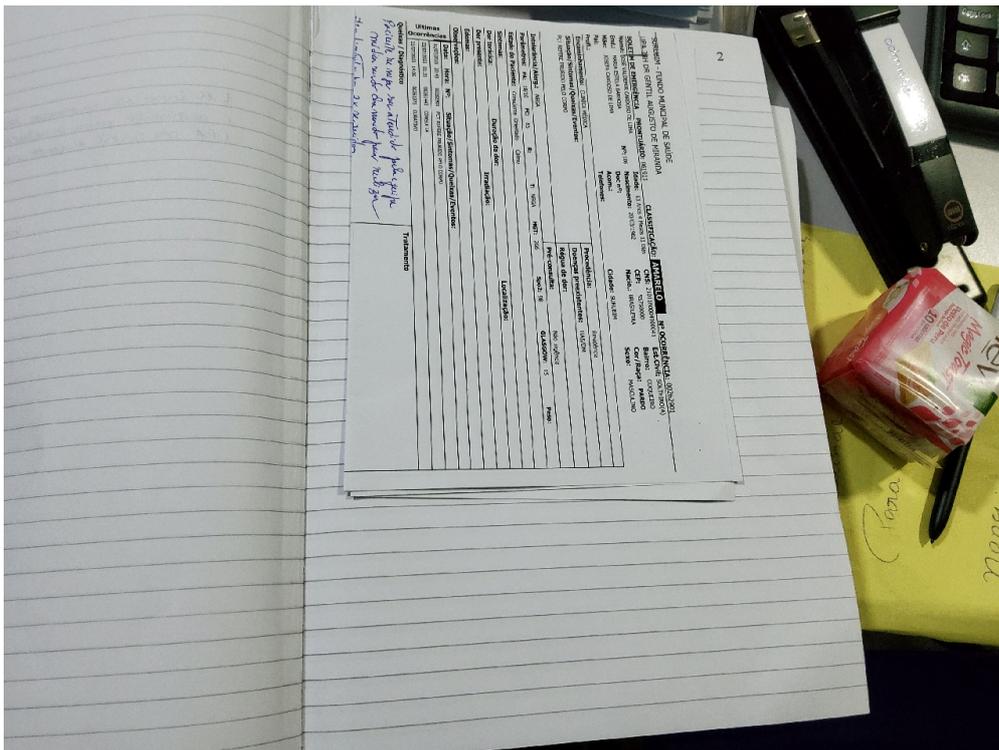
Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **22/08/2024** às **16:55**

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 **390/2024** e código verificador abaixo do QR CODE





Item não conforme: Livro de ocorrências médicas não preenchido (foto 1)



Item não conforme: Livro de ocorrências médicas não preenchido (foto 2)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
 CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE





UPA 24h Dr. Gentil Augusto de Miranda



Recepção e sala de espera



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

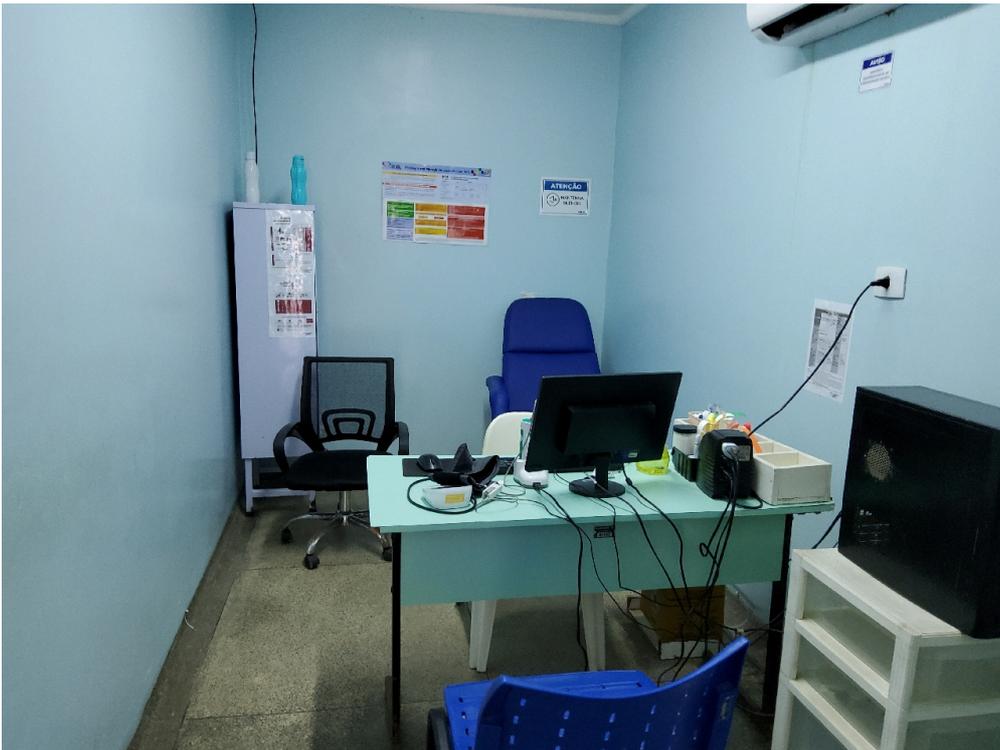
A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



rnkcQhUn



Sala de recepção 2



Classificação de risco (foto 1)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE





Classificação de risco (foto 2)



Infiltração no teto do consultório médico



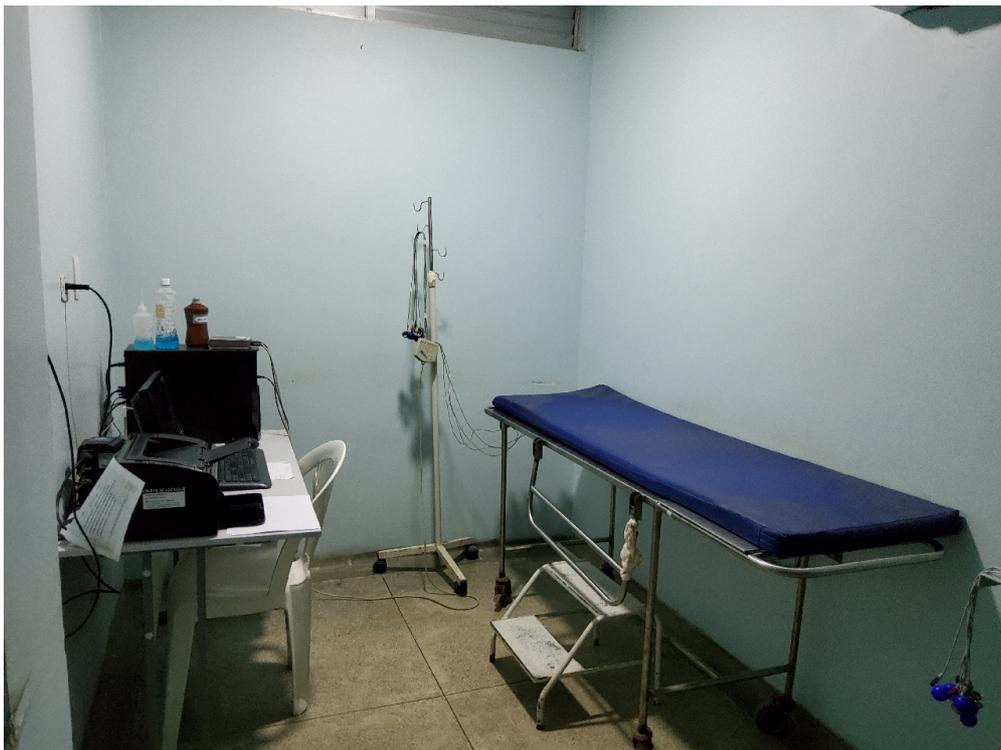
Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE





Consultório médico



Sala de telemedicina (foto 1)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



rnkcQhUn



Sala de telemedicina (foto 2)



Sala de coleta (foto 1)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE





Sala de coleta (foto 2)



Sala de curativo

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 22/08/2024 às 16:55

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/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



rnkcQhUn



Sala de gesso



Sala de RX

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 22/08/2024 às 16:55

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/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



rnkcQhUn



Sala amarela pediátrica (foto 1)



Sala amarela pediátrica (foto 2)

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 22/08/2024 às 16:55

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/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



rnkcQhUn



Sala amarela adulto (foto 1)



Sala amarela adulto (foto 2)

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 22/08/2024 às 16:55

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/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



rnkcQhUn



Farmácia (foto 1)



Farmácia (foto 2)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE





Farmácia (foto 3)



Farmácia (foto 4)

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 22/08/2024 às 16:55

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/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



rnkcQhUn



Sala vermelha (foto 1)



Sala vermelha (foto 2)

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 22/08/2024 às 16:55

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/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



rnkcQhUn



Ventilador da sala vermelha (foto 1)



Ventilador da sala vermelha (foto 2)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 22/08/2024 às 16:55

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/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE





Monitores multiparâmetros e respiradores da sala vermelha



Desfibrilador da sala vermelha

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 22/08/2024 às 16:55

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/cvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda 390/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



rnkcQhUn