



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 588/2024 - Nº 1

Razão Social: SPA SANTO CRISTO

Nome Fantasia: SPA SANTO CRISTO

CNPJ: 11.294.386/0001.08

Endereço: Travessa Vereador Antônio Bonifácio, s/n

Bairro: Centro

Cidade: Ipojuca - PE

CEP: 55590-000

Telefone(s): (81) 3551-1195

E-mail: spasantocristo2021@gmail.com

Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). ADERBAL FERNANDO BEZERRA AUGUSTO DE LIMA - CRM-PE 5750

Sede Administrativa: Não

Origem: MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL

Fato Gerador: DENÚNCIA

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 17/12/2024 - 11:06 às 17/12/2024 - 13:00

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

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Rejane de Fátima de Oliveira Silva

Cargos: diretora administrativa

Ano: 2024

Processo de Origem: 588/2024/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

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

Ao chegar ao estabelecimento, a médica fiscal, Polyanna Neves, exibindo sua identidade funcional como credencial para o ato fiscalizatório, solicitou contato com o médico responsável técnico.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 **588/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



Informado que o médico responsável técnico estava ausente naquele momento, foi solicitado que fosse informado sobre a presença da Fiscalização do Cremepe, sendo-lhe facultado comparecer ou indicar profissional para acompanhamento da vistoria de fiscalização.

Compareceu Rejane de Fátima de Oliveira Silva, diretora administrativa.

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.

Foram solicitadas informações sobre: número de atendimentos de emergência dos últimos seis meses.

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** (Em implantação)

3. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

3.1 Comissão de Revisão de Óbito: **Não** (Em implantação)

4. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

4.1 Comissão de Revisão de Prontuários: **Não** (Em implantação)

5. DADOS CADASTRAIS

5.1 Inscrição CRM da jurisdição (Público): **Não**

5.2 Médico formalizado na função de responsável/diretor técnico: Sim

5.3 Há diretor técnico médico formalizado junto ao CRM da jurisdição: **Não**

5.4 Alvará bombeiros: **Não**

6. EXERCÍCIO LEGAL E ÉTICO DE MEDICINA

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

6.2 É respeitada a vedação à delegação a outros profissionais de atos ou atribuições exclusivas da



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 588/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



CixuEmKs

profissão médica: Sim

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

7. NATUREZA DO SERVIÇO

7.1 Natureza do Serviço: PÚBLICO - Municipal, GESTÃO - Pública, ENSINO MÉDICO - Não

8. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

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

9. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

9.1 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim

9.2 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim

9.3 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Sim (Stericycle)

9.4 Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento: Não

9.5 Serviço de segurança: Sim

9.6 Serviço de segurança: Terceirizado

9.7 Há terceirização da prestação de serviços médicos: Não

10. PRONTUÁRIO (GERAL)

10.1 Prontuário físico / papel: Sim

10.2 Prontuário eletrônico: Não

10.3 Data de atendimento/ato médico: Sim

10.4 Horário de atendimento/ato médico: **Não**

10.5 Identificação do paciente: Sim

10.6 Queixa principal: **Não** (Vários prontuários sem queixa principal)

10.7 História da doença atual: **Não** (Vários prontuários sem história da doença atual)

10.8 Hipóteses diagnósticas: Sim (A maioria dos prontuário estava preenchido, mas alguns não)

10.9 Diagnóstico: Sim (A maioria dos prontuário estava preenchido, mas alguns não)

10.10 Informações compreensíveis: Sim

10.11 Identificação do médico assistente nas evoluções / prescrições / atendimentos: Sim (A maioria dos prontuário estava preenchido, mas alguns não)

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: **Não**

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

12.1 Gerador de energia naqueles serviços onde a interrupção do fornecimento energético



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 18/12/2024 às 12:04

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 588/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



CixuEmKs

comprometa a segurança da assistência: Sim

13. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

13.1 Atendimento em especialidades: Não

14. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

14.1 Há Acolhimento com Classificação de Risco: Sim

14.2 Afere os sinais vitais no acesso dos pacientes ao serviço de urgência e emergência: Sim

14.3 Pressão arterial: Sim

14.4 Pulso / frequência cardíaca: Sim

14.5 Temperatura: Sim

14.6 Glicemia capilar: Sim

14.7 O acesso do paciente à Classificação de Risco é imediato: Sim

14.8 A Classificação de Risco é realizada exclusivamente por profissional de saúde graduado em Enfermagem ou Medicina: Sim

14.9 Realizada por Enfermeiro: Sim

14.10 O protocolo adotado é baseado em sintomas: Sim

14.11 O protocolo adotado respeita a vedação à definição de diagnóstico médico por não médico: Sim

14.12 Uma vez classificado o risco por enfermeiro, o paciente é SEMPRE encaminhado para o atendimento médico: Sim

14.13 Há Protocolo de Classificação de Risco: Sim

14.14 Manchester: Sim

14.15 Os fluxos estabelecidos são cumpridos: Sim

15. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CORPO MÉDICO

15.1 Há previsão de médicos plantonistas presenciais (escala) para o Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência: Sim

15.2 Há previsão formal de um médico plantonista para atendimento de até três consultas/hora: **Não** (Média de 45 atendimentos por médico nas 12h diurnas)

16. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – ESTRUTURA DA UNIDADE

16.1 Entrada da ambulância tem acesso ágil para a Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves: Não

16.2 Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves : Sim

16.3 Mínimo de dois leitos: **Não** (Possui apenas um leito)

16.4 Sala de Classificação de Risco: Sim

16.5 Consultório Médico: Sim

16.6 Sala de Medicação: Sim

16.7 Sala de Observação: Sim

17. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS

17.1 Ácido acetilsalicílico 100: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 588/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



17.2 Adrenalina: Sim
17.3 Água destilada: Sim
17.4 Álcool 70%: Sim
17.5 Amiodarona: Sim
17.6 Ampicilina: Sim
17.7 Anlodipino: **Não**
17.8 Atenolol: **Não**
17.9 Atropina: Sim
17.10 Bicarbonato de sódio: Sim
17.11 Brometo de ipratrópio: Sim
17.12 Bromoprida: **Não**
17.13 Captopril: Sim
17.14 Carbamazepina: Sim
17.15 Carvão ativado: Sim
17.16 Cefalotina: Sim
17.17 Ceftriaxona: Sim
17.18 Cetoprofeno: Sim
17.19 Ciprofloxacino: Sim
17.20 Clindamicina: Sim
17.21 Cloreto de potássio (ampolas): Sim
17.22 Cloreto de sódio (ampolas): Sim
17.23 Clorexidina: Sim
17.24 Cloridrato de naloxona: **Não**
17.25 Deslanosídeo: Sim
17.26 Dexametasona: Sim
17.27 Diazepan: Sim
17.28 Digoxina: **Não**
17.29 Dipirona: Sim
17.30 Dopamina: Sim
17.31 Enalapril: Sim
17.32 Enema/Clister glicerinado: Sim
17.33 Enoxaparina: Sim
17.34 Espironolactona: Sim
17.35 Fenitoína: Sim
17.36 Fenobarbital: Sim
17.37 Fenoterol: Sim
17.38 Flumazenil: Sim
17.39 Furosemida: Sim
17.40 Glicose hipertônica: Sim
17.41 Glicose isotônica: Sim
17.42 Gluconato de cálcio: Sim
17.43 Heparina: Sim
17.44 Hidralazina: Sim
17.45 Hidrocortisona: Sim
17.46 Hioscina: Sim
17.47 Insulina NPH: Sim
17.48 Insulina regular: Sim
17.49 Isossorbida: Sim
17.50 Lidocaína: Sim
17.51 Metoclopramida: Sim
17.52 Metoprolol: **Não**
17.53 Metronidazol: Sim
17.54 Midazolan: Sim
17.55 Morfina: Sim
17.56 Nifedipina: Sim
17.57 Nitroprussiato de sódio: **Não**
17.58 Noradrenalina: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 **588/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



- 17.59 Omeprazol: Sim
- 17.60 Ondansetrona: Sim
- 17.61 Paracetamol: Sim
- 17.62 Prometazina: Sim
- 17.63 Propranolol: **Não**
- 17.64 Ringer lactato: Sim
- 17.65 Sais para reidratação oral: Sim
- 17.66 Salbutamol: Sim
- 17.67 Solução fisiológica 0,9%: Sim
- 17.68 Solução glicosada 5%: Sim
- 17.69 Sulfato de magnésio: Sim
- 17.70 Tenoxicam: Sim
- 17.71 Tramadol: **Não**
- 17.72 Vitamina B1/Tiamina: **Não**
- 17.73 Vitamina K/Fitomenadiona: Sim
- 17.74 Dobutamina: Sim

18. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

- 18.1 É respeitado o tempo máximo de espera por atendimento médico, na categoria de menor urgência, de até cento e vinte (120) minutos: Sim
- 18.2 É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente da Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves de até quatro (04) horas: Sim
- 18.3 É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência de até vinte e quatro (24) horas: Sim
- 18.4 É respeitada a vedação à internação de pacientes no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência: Sim
- 18.5 Há passagem de plantão, médico a médico: Sim
- 18.6 Há registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico: Sim

19. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – SALA DE OBSERVAÇÃO ADULTO

- 19.1 Número de leitos disponíveis: 2
- 19.2 Número de leitos ocupados por pacientes: 1
- 19.3 Sanitário anexo: Sim
- 19.4 Oferece aos pacientes conforto térmico: Sim
- 19.5 No momento da vistoria, foi identificado paciente em contenção física: Não

20. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – SALA DE PROCEDIMENTOS/CURATIVOS

- 20.1 Armário vitrine: Sim
- 20.2 Balde cilíndrico porta detritos com pedal: Sim
- 20.3 Recipiente rígido para descarte de materiais perfurocortantes: Sim

21. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – SALA DE PROCEDIMENTOS/CURATIVOS (MATERIAIS)

- 21.1 Pia ou lavabo: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 **588/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



CixuEmKs

- 21.2 Toalhas de papel: **Não**
- 21.3 Sabonete líquido: Sim
- 21.4 Álcool gel: Sim
- 21.5 Óculos de proteção individual: Sim
- 21.6 Realiza curativos: **Não**
- 21.7 Realiza pequenos procedimentos cirúrgicos: Sim
- 21.8 Material para pequenas cirurgias: Sim
- 21.9 Material para anestesia local: Sim
- 21.10 Foco cirúrgico: Sim

22. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA) – ADULTO

- 22.1 Conta com, no mínimo, duas macas/leitões: **Não**
- 22.2 Pia com água corrente: Sim
- 22.3 Sabonete líquido: **Não**
- 22.4 Toalhas de papel: **Não**
- 22.5 Cânulas / tubos endotraqueais: **Não** (Em falta tubo traqueal 5,5)
- 22.6 Máscara laríngea: **Não**
- 22.7 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim
- 22.8 Sondas para aspiração: Sim
- 22.9 Adrenalina/Epinefrina: Sim
- 22.10 Água destilada: Sim
- 22.11 Amiodarona: Sim
- 22.12 Atropina: Sim
- 22.13 Brometo de Ipratrópio: Sim
- 22.14 Cloreto de potássio: Sim
- 22.15 Cloreto de sódio: Sim
- 22.16 Deslanosídeo: Sim
- 22.17 Dexametasona: Sim
- 22.18 Diazepam: Sim
- 22.19 Dipirona: Sim
- 22.20 Dopamina: Sim
- 22.21 Escopolamina/Hioscina: Sim
- 22.22 Fenitoína: Sim
- 22.23 Fenobarbital: Sim
- 22.24 Furosemida: Sim
- 22.25 Glicose: Sim
- 22.26 Haloperidol: Sim
- 22.27 Hidrocortisona: Sim
- 22.28 Isossorbida: Sim
- 22.29 Lidocaína: Sim
- 22.30 Midazolam: Sim
- 22.31 Ringer Lactato: Sim
- 22.32 Solução glicosada: Sim
- 22.33 Dobutamina: Sim
- 22.34 Fonte de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: Sim
- 22.35 Aspirador de secreções: Sim
- 22.36 Desfibrilador com monitor: Sim
- 22.37 EPI (equipamentos de proteção individual: luvas, máscaras e óculos): Sim
- 22.38 Laringoscópio com lâminas adequadas: **Não** (Em falta lâminas zero e um)
- 22.39 Oxímetro de pulso: Sim
- 22.40 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 **588/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



23. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
5750-PE	ADERBAL FERNANDO BEZERRA AUGUSTO DE LIMA	Regular	diretor técnico
30901-PE	FERNANDA GABRIELLA CARLOS FORMIGA DE QUEIROZ	Regular	sextas
31566-PE	DEBORA LAIS DA SILVA BORGES	Regular	segundas
24811-PE	LUIZ VIEIRA GOMES SEGUNDO	Regular	terças
34090-PE	WILLY LUIZ MASSON CAROLINO	Regular	quartas
24714-PE	ALLAN PONTES DE QUEIROZ MALAQUIAS (CLÍNICA MÉDICA (Registro: 15663))	Regular	quintas
32336-PE	ANDRESSA MARIA SILVA MACIEL DOS SANTOS (CLÍNICA MÉDICA (Registro: 16084))	Regular	sábados
29889-PE	LUISE PALOMA SOUZA SILVA	Regular	domingos
10600-PE	DAVID AZOUBEL ABRAM	Regular	segundas
4002-PE	ANABELA NAVARRO DE VASCONCELOS	Regular	quartas
25914-PE	ISABEL AMORELLI VIALLET SILVA	Regular	sábados
13474-PE	IRACILDA GOMES FERREIRA	Regular	quintas
25538-PE	KÁSSIA BRUNA DE CASTRO LUSTOSA TORRES	Regular	terças
25779-PE	NELSON PEREIRA DE LIMA NETO	Regular	domingos
28981-PE	LUIZ FILIPE GOMES RABELO	Regular	sextas
24529-PE	MARIA CAROLINA FREITAS CAVALCANTI RÊGO	Regular	quartas

24. CONSTATAÇÕES

24.1

Classificado como serviço de prontoatendimento.

24.2

Oferece urgência 24h com 02 médicos plantonistas.

24.3

Médicos plantonistas tem carga horária de 30h horas semanais, logo são 24h semanais e mais 24h por mês, ou seja são 5 plantões no mês.

24.4



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 18/12/2024 às 12:04

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 588/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



Em decorrência da complementar, há dias com 03 médicos.

24.5

Recentemente houve concurso público e estão sendo nomeados os novos profissionais. Em 02.12.2024 assumiram 07 médicos, sendo que um profissional já era contratado do serviço.

24.6

Escala médica completa.

24.7

Média de 150 atendimentos nas 24h, sendo 90 nas 12h diurnas e 60 nas 12h noturnas, ou seja, 45 atendimentos por médico por 12h diurnas, exceto nos dias em que há 03 plantonistas.

24.8

Não conta com serviço de RX.

24.9

Laboratório do próprio município com funcionamento 24h.

24.10

Serviços de esterilização e lavanderia são terceirizados pela Hospitalav.

24.11

Não conta com médico exclusivo para as transferências, estas são realizadas pelo médico plantonista, desfalcando o plantão. Ressalto 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.

24.12

Em relação às transferências com acompanhamento médico, foi informada uma média de uma transferência por semana, sendo esta realizada pelo médico plantonista.

24.13

Nega internamento de pacientes em corredor.

24.14

No momento sem data prevista para reforma/ampliação da unidade.

24.15

Conta com serviço de segurança armada terceirizada pela B1.

24.16

Todas as quartas-feiras, independente da complementar, há o terceiro médico, pois um deles está



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 588/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



prestes a se aposentar.

24.17

Há 03 médicos em metade dos dias, por contas das complementares.

24.18

São 08 médicos contratados e seis concursados.

24.19

Prontuários após passar pela estatística são enviados para armazenamento em arquivo do município que funciona em outro local.

24.20

Laboratório do município sem kit de troponinas.

24.21

Em falta nitroprussiato de sódio.

24.22

Resultados de exames demoram em torno de 3h.

24.23

Há um contrato de ambulância USA (unidade de suporte avançado) com a Safety Med, porém a equipe é a do hospital.

24.24

Em falta tubo traqueal 5,5, campos fenestrados, lâmina de laringoscópio números zero e um.

25. RECOMENDAÇÕES

25.1 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – ESTRUTURA DA UNIDADE:

25.1.1. **Entrada da ambulância tem acesso ágil para a Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011.

26. IRREGULARIDADES

26.1 RECURSOS HUMANOS:

26.1.1. **Transferência realizada 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



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 18/12/2024 às 12:04

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 **588/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



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.

26.2 DADOS CADASTRAIS:

26.2.1. **Estabelecimento inscrito junto ao CRM. Não.** 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 997/1980. Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 2º.

26.2.2. **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.

26.2.3. **Há diretor técnico médico formalizado junto ao CRM da jurisdição. 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

26.2.4. **Inscrição CRM da jurisdição (Público). Não.** Item não conforme Artigos 17, 19 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. CFM nº 997/1980. Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 2º

26.3 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:

26.3.1. **Estabelecimento inscrito junto ao Conselho Regional de Medicina. Não.** Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “e”

26.3.2. **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”

26.4 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CORPO MÉDICO:

26.4.1. **Há previsão formal de um médico plantonista para atendimento de até três consultas/hora. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 4º e Anexo. Item não conforme 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, V, VI e X. Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.

26.5 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS:

26.5.1. **Vitamina B1/Tiamina. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – 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

26.5.2. **Tramadol. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – 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

26.5.3. **Propranolol. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – 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

26.5.4. **Nitroprussiato de sódio. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 **588/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – 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

26.5.5. **Metoprolol. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – 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

26.5.6. **Digoxina. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – 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

26.5.7. **Cloridrato de naloxona. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – 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

26.5.8. **Bromoprida. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – 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

26.5.9. **Anlodipino. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – 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

26.5.10. **Atenolol. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – 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

26.6 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – SALA DE PROCEDIMENTOS/CURATIVOS (MATERIAIS):

26.6.1. **Realiza curativos. Não.** Item não conforme

26.6.2. **Toalhas de papel. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 4º e Anexo Item 3. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – 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

26.7 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – SALA DE REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTES GRAVES (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA) – ADULTO:

26.7.1. **Laringoscópio com lâminas adequadas. 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

26.7.2. **Máscara laríngea. 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 **588/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

26.7.3. **Cânulas / tubos endotraqueais. 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

26.7.4. **Toalhas de papel. 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

26.7.5. **Sabonete líquido. 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

26.7.6. **Conta com, no mínimo, duas macas/leitos. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 4º e Anexo Item 3. 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – 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

26.8 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – ESTRUTURA DA UNIDADE:

26.8.1. **Mínimo de dois leitos. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. e Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 4º e Anexo Item 3.

26.9 PRONTUÁRIO (GERAL):

26.9.1. **História da doença atual. 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.

26.9.2. **Queixa principal. 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.

26.9.3. **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.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 **588/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



26.10 NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE:

26.10.1. **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

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

26.11.1. **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

26.12 COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO:

26.12.1. **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)

26.13 COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS:

26.13.1. **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)

26.14 RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA:

26.14.1. **Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14

26.15 INFORMAÇÕES CADASTRAIS / CORPO CLÍNICO:

26.15.1. **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.

27. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enfatizo a necessidade de provimento, com brevidade, dos tubos traqueais e lâminas de



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 **588/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



CixuEmKs

laringoscópio, de todos os tamanhos, bem como de máscara laríngea para que não comprometa a segurança do ato médico e o atendimento prestado à população.

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

As comissões (revisão de prontuários e óbitos e de controle de infecção hospitalar) ainda não foram implantadas.

Continua sem núcleo de segurança do paciente.

Foram adquiridos alguns números de tubos traqueais infantis, contudo, ainda está em falta o de número 5,5.

Não possui lâminas de laringoscópio número zero e um.

Unidade ainda está funcionando com a mesma infraestrutura, local pequeno, sala de observação com apenas dois leitos. A mesma dificuldade de acesso à sala vermelha ainda está presente. Não há previsão de início de reforma ou ampliação do local.

No dia da vistoria estavam em falta os seguintes medicamentos: atenolol, anlodipino, bromoprida, naloxona, digoxina, metoprolol, nitroprussiato de sódio, propranolol, tramadol, vitamina B1.

Prontuários com preenchimento incompleto.

Ipojuca - PE, 17 de Dezembro de 2024.



Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva

CRM - PE - 13881

Médico(a) Fiscal

28. ANEXOS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **18/12/2024 às 12:04**

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 **588/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



CLÍNICA MÉDICA VERMELHA AMARELA VERDE AZUL
 PEDIATRIA [] ORTOPEDIA []

DIAGNÓSTICO: CLÍNICA MÉDICA

QUEIXA PRINCIPAL: Refere dor após queda de moto + dor na mão 4 semanas.

ALERGIA MEDICAMENTOSA: NÃO SIM [] QUAL: _____

ESCALA DE DOR: SEM DOR, DESCONFOTÁVEL, ANGIUSTIANTE, INTENSA, TOTALMENTE HORRÍVEL, INMAGINÁVEL INDESCRITÍVEL

ANTECEDENTES: DM HAS TABAGISMO [] CARDIOPATIA [] NEUROPATIA [] HEPATOPATIA [] PNEUMOPATIA []
 AVC ANTERIOR [] ACAMADO [] USO DE DROGAS [] DEFICIÊNCIA FÍSICA [] OUTROS: _____

MEDICAÇÕES EM USO: PA: 132 x 83 mmHg FC: bpm FR: irpm SatO₂: % HGT: 30 mg/dL Temp: °C PESO: Kg

ACIDENTE DE TRABALHO: SIM [] NÃO [] ENCAMINHADO: AMBULÂNCIA/UND. [] DEMANDA LIVRE: []
 ENCAMINHAMENTO AO SERVIÇO SOCIAL: SIM [] NÃO [] CARIMBO/ASSINATURA: _____

OBS: _____

CONSULTA MÉDICA: QPD/HDA: DM +

EXAME FÍSICO: _____

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: Heloisa Marade 15:30
 insulina Simplex - 8U SC.

CONDUTA MÉDICA: Tenipol - 140 mg

Elayne AM...
 COEN-PRO...
 CRM 1.0840

Prontuário sem exame físico

DIAGNÓSTICO: _____

QUEIXA PRINCIPAL: Pcte de queixa de dor lombar.

ALERGIA MEDICAMENTOSA: NÃO SIM [] QUAL: _____

ESCALA DE DOR: SEM DOR, DESCONFOTÁVEL, ANGIUSTIANTE, INTENSA, TOTALMENTE HORRÍVEL, INMAGINÁVEL INDESCRITÍVEL

ANTECEDENTES: DM [] HAS [] TABAGISMO [] CARDIOPATIA [] NEUROPATIA [] HEPATOPATIA [] PNEUMOPATIA []
 AVC ANTERIOR [] ACAMADO [] USO DE DROGAS [] DEFICIÊNCIA FÍSICA [] OUTROS: _____

MEDICAÇÕES EM USO: PA: X mmHg FC: bpm FR: 18 irpm SatO₂: 98 HGT: mg/dL Temp: °C PESO: Kg

ACIDENTE DE TRABALHO: SIM [] NÃO [] ENCAMINHADO: AMBULÂNCIA/UND. [] DEMANDA LIVRE: []
 ENCAMINHAMENTO AO SERVIÇO SOCIAL: SIM [] NÃO [] CARIMBO/ASSINATURA: _____

OBS: _____

CONSULTA MÉDICA: QPD/HDA: _____

EXAME FÍSICO: _____

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: lombalgia

CONDUTA MÉDICA: 1) Dupirone 1g
 2) 1/2 Homen 1g 05H
 1/2 Homen 1g 05H

DESTINO DO PACIENTE: ALTA HOSPITALAR COM MELHORA CLÍNICA ALTA HOSPITALAR COM PRESCRIÇÃO PARA DOMICÍLIO
 ALTA HOSPITALAR COM ORIENTAÇÕES DE SEGUIMENTO AMBULATORIAL: USF [] POLICLÍNICAS []
 OBSERVAÇÃO CLÍNICA NO SETOR: VERDE [] AMARELO [] VERMELHO [] ISOLAMENTO []

OBS: _____

Alain Duarte
 CRM 1.0840

Prontuário sem queixa principal e sem exame físico



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
 CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 588/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



SEM DOR [] DESCONFORTÁVEL [] ANGSTUANTE [] INTENSA [] TOTALMENTE HORRÍVEL [] INIMAGINÁVEL INDESCRITÍVEL []

ANTECEDENTES: DM [] HAS [] TABAGISMO [] CARDIOPATIA [] NEUROPATIA [] HEPATOPATIA [] PNEUMOPATIA []
 AVC ANTERIOR [] ACAMADO [] USO DE DROGAS [] DEFICIÊNCIA FÍSICA [] OUTROS: []

MEDICAÇÕES EM USO:

PA: 100 x 80 mmHg FC: 99 bpm FR: 18 irpm SatO₂: 98 HGT: mg/dL Temp: °C PESO: Kg

ACIDENTE DE TRABALHO: SIM [] NÃO [] ENCAMINHADO: AMBULÂNCIA/UND: [] DEMANDA LIVRE: []

ENCAMINHAMENTO AO SERVIÇO SOCIAL: SIM [] NÃO [] CARIMBO/ASSINATURA:

OBS:

QPD/HDA: CONSULTA MÉDICA

EXAME FÍSICO:

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: Cefaleia

CONDUTA MÉDICA: Dipirona 1g q 6h PR
Tilotal 2g q 8h PR

DESTINO DO PACIENTE: [] ALTA HOSPITALAR COM MELHORA CLÍNICA [] ALTA HOSPITALAR COM PRESCRIÇÃO PARA DOMICÍLIO [] ALTA HOSPITALAR COM ORIENTAÇÕES DE SEGUIMENTO AMBULATORIAL: [] OBSERVAÇÃO CLÍNICA NO SETOR: VERDE []

HORA: []

USE [] VERMELHO [] POLICLÍNICAS []
 VERMELHO [] AMARELO [] VERMELHO [] ISOLAMENTO []
 CARIMBO/ASSINATURA:

OBS:

Prontuário sem hora da alta

CLÍNICA MÉDICA [] VERMELHA [] AMARELO [] VERDE [] AZUL []

DIAGNÓSTICO: PEDIATRIA [] ORTOPEDIA []

QUEIXA PRINCIPAL: P/ de CI queixa de cefaleia + adormecimento

ALERGIA MEDICAMENTOSA: NÃO [] SIM [] QUAL: []

ESCALA DE DOR: SEM DOR [] DESCONFORTÁVEL [] ANGSTUANTE [] INTENSA [] TOTALMENTE HORRÍVEL [] INIMAGINÁVEL INDESCRITÍVEL []

ANTECEDENTES: DM [] HAS [] TABAGISMO [] CARDIOPATIA [] NEUROPATIA [] HEPATOPATIA [] PNEUMOPATIA []
 AVC ANTERIOR [] ACAMADO [] USO DE DROGAS [] DEFICIÊNCIA FÍSICA [] OUTROS: []

MEDICAÇÕES EM USO:

PA: 110 x 80 mmHg FC: 95 bpm FR: 18 irpm SatO₂: 99 HGT: mg/dL Temp: 36,0 °C PESO: Kg

ACIDENTE DE TRABALHO: SIM [] NÃO [] ENCAMINHADO: AMBULÂNCIA/UND: [] DEMANDA LIVRE: []

ENCAMINHAMENTO AO SERVIÇO SOCIAL: SIM [] NÃO [] CARIMBO/ASSINATURA:

OBS:

QPD/HDA: CONSULTA MÉDICA

EXAME FÍSICO:

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: Tumor cerebral

CONDUTA MÉDICA: P/ cefaleia

DESTINO DO PACIENTE: [] ALTA HOSPITALAR COM MELHORA CLÍNICA [] ALTA HOSPITALAR COM PRESCRIÇÃO PARA DOMICÍLIO [] ALTA HOSPITALAR COM ORIENTAÇÕES DE SEGUIMENTO AMBULATORIAL: [] OBSERVAÇÃO CLÍNICA NO SETOR: VERDE []

HORA: []

USE [] VERMELHO [] POLICLÍNICAS []
 VERMELHO [] AMARELO [] VERMELHO [] ISOLAMENTO []
 CARIMBO/ASSINATURA:

OBS:

Prontuário com preenchimento incompleto



Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
 CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 588/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



MUNICÍPIO: Ipojuca UF: PE FONE: 9 8950 4695

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - ENFERMAGEM
 VERMELHA AMARELA VERDE AZUL

CLÍNICA MÉDICA PEDIATRIA ORTOPEDIA

DIAGNÓSTICO:
 QUEIXA PRINCIPAL: Paciente que dor em face, coriza + edema em olho d.
 ALERGIA MEDICAMENTOSA: NÃO SIM QUAL: DM HAS

ESCALA DE DOR:
 SEM DOR DESCONFORTÁVEL ANGSTANTE INTENSA TOTALMENTE HORRÍVEL INABOZONÁVEL INDESCRITÍVEL

ANTECEDENTES: DM HAS TABAGISMO CARDIOPATIA NEUROPATIA HEPATOPATIA PNEUMOPATIA

AVC ANTERIOR ACAMADO USO DE DROGAS DEFICIÊNCIA FÍSICA OUTROS:

MEDICAÇÕES EM USO:
 PA/NO X 60 mmHg FC 77 bpm FR: 12 lpm SatO₂: 96 HGT: mg/dL Temp: °C PESO: Kg

ACIDENTE DE TRABALHO: SIM NÃO ENCAMINHADO: AMBULÂNCIA/UND. DEMANDA LIVRE

ENCAMINHAMENTO AO SERVIÇO SOCIAL: SIM NÃO CARIMBO/ASSINATURA:
 Louise Nunes Assis
 Enfermeira
 COREX 344.041-PE

QPD/HDA: CONSULTA MÉDICA

EXAME FÍSICO:

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:
 1. Sinusite aguda
 2. Rinite alérgica

CONDUTA MÉDICA:
 1. Analgesia com paracetamol
 2. Hidrocortisona 0,1% em jantares

DESTINO DO PACIENTE: ALTA HOSPITALAR COM MELHORA CLÍNICA ALTA
 HORA:

ALTA HOSPITALAR COM PRESCRIÇÃO PARA DOMICÍLIO
 ALTA HOSPITALAR COM ORIENTAÇÕES DE SEGUIMENTO AMBULATORIAL: USF POLICLÍNICAS
 OBSERVAÇÃO CLÍNICA NO SETOR: VERDE AMARELO VERMELHO ISOLAMENTO

OBS: CARIMBO/ASSINATURA:

Prontuário sem queixa principal, sem exame físico e sem hipótese diagnóstica, sem identificação do médico



SPA Santo Cristo



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
 CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 588/2024 e código verificador abaixo do QR CODE





Recepção



Corredor da emergência



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 588/2024 e código verificador abaixo do QR CODE





Sala de medicação



Sala de observação (foto 1)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 588/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



CixuEmKs



Sala de observação (foto 2)



Sala de sutura



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 588/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



CixuEmKs



Infiltração na sala de sutura



Sala vermelha (foto 1)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 **588/2024** e código verificador abaixo do QR CODE





Sala vermelha (foto 2)



Desfibrilador e monitor multiparâmetros da sala vermelha



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 18/12/2024 às 12:04

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 588/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



CixuEmKs