



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

---

**RELATÓRIO DE VISTORIA 10/2025 - Nº 1**

**Razão Social:** EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH

**Nome Fantasia:** EBSERH - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE PERNAMBUCO

**CNPJ:** 15.126.437/0016.20

**Registro Empresa (CRM-PE):** 4461

**Nº CNES:** 396

**Endereço:** AV PROF MORAES REGO, S/N

**Bairro:** VÁRZEA

**Cidade:** Recife - PE

**CEP:** 50740-900

**E-mail:** sup.hc-ufpe@ebserh.gov.br;remigio.maria@ebserh.gov.br

**Diretor(a) Técnico(a):** Dr(a). MARIA INÊS REMÍGIO DE AGUIAR CRM-PE: 12720 - CARDIOLOGIA  
(Registro: 490), CARDIOLOGIA - Ergometria (Registro: 14309)

**Sede Administrativa:** Não

**Origem:** SINDICATO

**Fato Gerador:** DENÚNCIA

**Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial:** Fiscalização Presencial

**Data da Fiscalização:** 10/02/2025 - 09:15 às 10/02/2025 - 13:45

**Equipe de Fiscalização:** Dr(a). Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto CRM-PE 10589

**Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição:** Maria Inês Remigio de Aguiar, Carmen Lucia Guimarães Aymar

**Cargos:** Diretora Técnica, CRM PE 12720, Coordenadora Neonatologia, CRM 10131

**Ano:** 2025

**Processo de Origem:** 10/2025/PE

## 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

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

Chegando ao estabelecimento de saúde, a equipe de fiscalização composta pelo Médico Fiscal Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto, exibindo sua identidade funcional como credencial para o ato fiscalizatório, solicitou contato com a médica responsável técnica (Diretora Técnica), Dra. Maria Inês Remígio de Aguiar, CRM PE 12.720 a qual recebeu a equipe de fiscalização em conjunto com a Coordenadora Médica da UTI Neonatal e da UCI Neonatal, Dra. Carmen Lúcia Guimarães Aymar, CRM PE 10131, as quais também acompanharam a equipe de fiscalização durante toda a vistoria. Trata-se de um Estabelecimento de Saúde Público Federal (UFPE- Universidade Federal de Pernambuco) que funciona como Hospital escola, centro de pesquisas científicas e prestador de serviços de saúde á população do Estado e da região nordeste.

A gestão da Unidade é realizada pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), que é uma empresa pública de direito privado, vinculada ao Ministério da Educação, criada pela Lei Federal nº12.550, de 15 de dezembro de 2011.

Atualmente encontra-se com 269 leitos operacionais.

O que motivou a vistoria foi Ofício Simepe nº 524/2024, datado de 20 de dezembro de 2024 e SEI: 24.17.000011953-7.

Foi objetivo da vistoria o setor da Neonatologia.

Informa a gestão que o estabelecimento de saúde encontra-se em reforma faz cerca de 06 meses, com objetivo de se adequar as normas do Corpo de Bombeiros. Está sendo organizado o plano de prevenção e combate de incêndio e pânico. A reforma vai atingir todos os setores do hospital e a previsão de duração é de mais 3 anos.

Relata que o problema citado no Ofício do Simepe ocorreu no final do ano passado (dezembro de 2024), no 4º andar e que o COB (Centro Obstétrico) foi atingido pelos transtornos da reforma.

O repouso médico do 4º andar do COB, que é utilizado pelos Neonatologistas da Sala de Parto, Cirurgião Pediátrico, Anestesiista, Obstetra e Enfermeira do COB está localizado no 3º andar. O banheiro não é exclusivo dos plantonistas, também é utilizado pelos acompanhantes das gestantes do 4º andar e não conta com chuveiro (Atenção as Resoluções do CFM 2056/2013 e 2147/2016, RDC 50, NR 24, NR 17 e o Decreto 5.452 de 01 de maio de 1943).

Em virtude das reformas o setor da Neonatologia foi transferido para o térreo (antigo local do Centro Cirúrgico Ambulatorial).

No térreo encontra-se:

- UTI Neonatal com 8 leitos (100% de ocupação);
- UCI Neonatal com 5 leitos (com 10 pacientes - Superlotação);
- UCINCa (Canguru) com 5 leitos (100% de ocupação).

Informa a gestão que um dos principais problemas do setor da neonatologia é a superlotação. No momento da vistoria a UCI Neonatal está superlotada.

## **2. ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO**

### **2.1 Abrangência do Serviço: Nacional**

### **3. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇO DE SAÚDE, OU EQUIVALENTE**

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

### **4. COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA**

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

4.2 Comissão de Ética Médica : **Não**

### **5. COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

5.1 Atividades de Residência Médica: Sim

5.2 Comissão de Residência Médica: Sim

### **6. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO**

6.1 Comissão de Revisão de Óbito: Sim

### **7. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS**

7.1 Comissão de Revisão de Prontuários: Sim

### **8. COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

8.1 Atividades de Pesquisa em Seres Humanos: Sim

8.2 Comitê de Ética em Pesquisa: Sim

8.3 Registro na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep): Sim

8.4 CEP - Registros em atas: Sim

### **9. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL**

9.1 Sinalização de acessos: Sim

### **10. CONVÊNIOS E ATENDIMENTO**

10.1 Convênios e atendimento: SUS

10.2 Horário de Funcionamento: 24h

10.3 Plantão: Sim

10.4 Sobreaviso: Sim

## 11. DADOS CADASTRAIS

- 11.1 Inscrição CRM da jurisdição (Público): Sim
- 11.2 Número de Inscrição: 4461
- 11.3 Certificado de Regularidade da Inscrição da Pessoa Jurídica: Sim
- 11.4 Certificado de Regularidade - Válido: Sim
- 11.5 Validade do Certificado de Regularidade: 17/05/2025
- 11.6 Médico formalizado na função de responsável/diretor técnico: Sim
- 11.7 Há diretor técnico médico formalizado junto ao CRM da jurisdição: Sim
- 11.8 Nome completo do responsável/diretor técnico: Maria Inês Remígio de Aguiar
- 11.9 CRM da jurisdição: 12720
- 11.10 Alvará bombeiros: **Não**

## 12. NATUREZA DO SERVIÇO

- 12.1 Natureza do Serviço: PÚBLICO - Federal, GESTÃO - (Outros), ENSINO MÉDICO - Sim (Empresa publica de direito privado.)

## 13. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

- 13.1 Núcleo de Segurança do Paciente (NSP): Sim

## 14. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

- 14.1 Há exposição de pacientes a riscos: **Sim** (Superlotação da UCI Neonatal.)
- 14.2 Relacionados à prevenção e controle de eventos adversos relacionados à assistência à saúde: Sim (Superlotação da UCI Neonatal.)

## 15. ATIVIDADES / SERVIÇOS HOSPITALARES (ITENS APENAS INFORMATIVOS)

- 15.1 Ambulatório: Sim
- 15.2 Unidade de internação: Sim
- 15.3 Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Sim

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

- 16.1 Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento: **Não**
- 16.2 Há médico plantonista exclusivo para atendimento das intercorrências de pacientes internados : **Não** (Não conta com médico neonatologista exclusivo para atendimento das intercorrências de pacientes internados.)
- 16.3 Gerador de energia naqueles serviços onde a interrupção do fornecimento energético comprometa a segurança da assistência: Sim

## 17. PORTE DO HOSPITAL

17.1 Porte do Hospital: Porte III

## 18. REPOUSO MÉDICO

18.1 Quarto para o médico plantonista: Sim

18.2 Cama(s): Sim

18.3 Roupas de cama: **Não**

18.4 Roupas de banho: **Não**

18.5 Chuveiro : **Não** (O banheiro do repouso médico está localizado no 3° andar (COB - Centro Obstétrico não conta com chuveiro).)

18.6 Pia: Sim

18.7 Sanitário: **Não** (O banheiro do plantonistas do COB (Centro Obstétrico) é compartilhado com os acompanhantes dos pacientes (3° andar).)

18.8 Geladeira ou frigobar: Sim

18.9 Cafeteira ou garrafa térmica: Sim

18.10 Contíguo ao consultório do plantonista: Não (O COB é localizado no 4° andar e o repouso médico está localizado no 3° andar.)

## 19. UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – AMBIENTES DE APOIO

19.1 Sala de utilidades: Sim

## 20. UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – CARACTERIZAÇÃO

20.1 Leitos planejados (número): 5

20.2 Leitos operacionais (número): 5

20.3 Distância entre leitos de, no mínimo, um (1) metro: Não

20.4 Leitos ocupados por paciente (número): 10 (Está superlotada.)

20.5 Leitos de isolamento (número): 0 (Não conta com leito de isolamento.)

## 21. UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – EQUIPE MÉDICA / DIMENSIONAMENTO

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

21.2 Para cada quinze (15) leitos ou fração, há um médico plantonista/vertical: Sim

## 22. UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – EQUIPE MÉDICA / QUALIFICAÇÃO

22.1 Há equipe médica específica da UCI Neonatal: Sim

22.2 Médico diarista/rotineiro/horizontal: Sim

22.3 Médico plantonista: Sim

22.4 Todos os médicos rotineiros/diaristas/horizontais, matutino e vespertino, possuem Registro de Qualificação de Especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia ou em Medicina Intensiva Pediátrica junto ao CRM da jurisdição: **Não**

22.5 TODOS os médicos plantonistas/vertical possuem Registro de Qualificação de Especialista em Pediatria junto ao CRM da jurisdição: **Não**

### **23. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – AMBIENTES DE APOIO**

- 23.1 Copa: Sim
- 23.2 Farmácia satélite: Sim
- 23.3 Sinalização de acessos: Sim

### **24. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – CARACTERIZAÇÃO**

- 24.1 Leitos planejados (número): 8
- 24.2 Leitos operacionais (número): 8
- 24.3 Leitos de isolamento (número): 0

### **25. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL - RECURSOS ASSISTENCIAIS**

- 25.1 Assistência nutricional: Sim
- 25.2 Terapia nutricional (enteral e parenteral): Sim
- 25.3 Assistência farmacêutica: Sim
- 25.4 Assistência fonoaudiológica: Sim
- 25.5 Assistência psicológica: Sim
- 25.6 Assistência odontológica: Não
- 25.7 Assistência social: Sim
- 25.8 Assistência clínica vascular: Sim
- 25.9 Assistência clínica cardiovascular, com especialidade pediátrica: Sim
- 25.10 Assistência clínica neurológica: Sim
- 25.11 Assistência clínica ortopédica: Sim
- 25.12 Assistência clínica urológica: Sim
- 25.13 Assistência clínica gastroenterológica: Sim
- 25.14 Assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise: Sim
- 25.15 Assistência clínica hematológica: Sim
- 25.16 Assistência hemoterápica: Sim
- 25.17 Assistência oftalmológica: Sim
- 25.18 Assistência de otorrinolaringológica: Sim
- 25.19 Assistência clínica de infectologia: Sim
- 25.20 Assistência clínica ginecológica: Sim
- 25.21 Assistência cirúrgica pediátrica: Sim
- 25.22 Serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria: Sim
- 25.23 Serviço de radiografia móvel: Sim
- 25.24 Serviço de ultrassonografia portátil: Sim
- 25.25 Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa: Sim
- 25.26 Serviço de fibrobroncoscopia: Não (Não há para neonatologia, apenas para adulto.)
- 25.27 Serviço de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica: Sim

### **26. UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – RESPONSABILIDADE TÉCNICA**

- 26.1 Há Médico responsável técnico: Sim

## 27. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
10131-PE	CARMEN LUCIA GUIMARAES DE AYMAR (PEDIATRIA - Neonatologia (Registro: 6299))	Regular	Coordenadora da Neonatologia
11291-PE	LUCIANA MARIA DELGADO ROMAGUERA (PEDIATRIA (Registro: 9222))	Regular	Diarista da Neonatologia
17966-PE	KELLY KALINE ACIOLI DE MELO	Regular	Diarista Neonatologia
12171-PE	SANDRA RIOS ALBUQUERQUE	Regular	Diarista Neonatologia
16782-PE	THAISA DELMONDES BATISTA SOARES	Regular	Diarista Neonatologia
12720-PE	MARIA INÊS REMÍGIO DE AGUIAR (CARDIOLOGIA (Registro: 490), CARDIOLOGIA - Ergometria (Registro: 14309))	Regular	Diretora Técnica

## 28. CONSTATAÇÕES

28.1 A UNN (Unidade Neonatal) possui vários locais distintos:

- UTI Neonatal;
- UCI Neonatal;
- UCINCa;
- Sala de parto;
- Alojamento Conjunto.

A médica coordenadora da UNN e a Dra. Carmen Lúcia Guimarães Aymar, CRM 10131.

28.2 Em relação a escala médica da Neonatologia (Conta com 5 médicos plantonistas):

- UTI Neonatal (8 leitos) - 01 médico plantonista;
- UCI Neonatal (5 leitos) - 01 médico plantonista;
- UCINCa (5 leitos) - 01 médico plantonista.

Alojamento Conjunto + Sala de Parto - 02 médicos.

Não possui escala médica exclusiva para atendimentos as intercorrências dos pacientes internados da neonatologia. Informa que utiliza os médicos plantonistas responsáveis pela Sala de Parto

28.3 Em relação aos médicos diaristas/horizontais/rotineiros para UTI Neonatal, UCI Neonatal e UCINca: São 3 médicos no turno da manhã e 1 médico no período da tarde.

28.4 Atenção a Resolução do CFM nº 2147/2016 ... VI) Determinar que, excepcionalmente nas necessidades imperiosas com risco de morte que possam caracterizar omissão de socorro, os médicos plantonistas de UTIs e de Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência não sejam deslocados para fazer atendimentos fora de seus setores;

28.5 Ênfase a Resolução 7 do Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, de 24 de fevereiro de 2010,

Art. 15. Médicos plantonistas, enfermeiros assistenciais, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem devem estar disponíveis em TEMPO INTEGRAL para assistência aos pacientes internados na UTI,

durante o horário em que estão escalados para atuação na UTI.

28.6 Portaria 3432, de 12 de agosto de 1998; Anexo;

2.1 Deve contar com equipe básica composta por:

- um responsável técnico com título de especialista em medicina intensiva ou com habilitação em medicina intensiva pediátrica;
- um médico diarista com título de especialista em medicina intensiva ou com habilitação em medicina intensiva pediátrica para cada dez leitos ou fração, nos turnos da manhã e da tarde;
- um médico plantonista exclusivo para até dez pacientes ou fração;

28.7 - um MÉDICO DIARISTA com título de especialista em medicina intensiva ou com habilitação em medicina intensiva pediátrica para cada dez leitos ou fração, NOS TURNOS DA MANHÃ E DA TARDE;

- UM MÉDICO PLANTONISTA EXCLUSIVO para até dez pacientes ou fração.

28.8 Resolução do CFM 2271/2020,

Anexo 2, 1.2.1 Habilitação do médico diarista/rotina na UTI/UCI ...É obrigatório, no mínimo, 1 (um) médico para cada 10 (Dez) leitos ou fração, NOS TURNOS MATUTINO E VESPERTINO.

1.3.1 Habilitação do médico plantonista de UTI/UCI Os MÉDICOS PLANTONISTAS de UTI/UCI pediátrica e UTI/UCI neonatal devem ser obrigatoriamente especialistas em pediatria, dimensionados da seguinte forma, no mínimo: UTI pediátrica ou neonatal com no mínimo 1 (um) médico para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno; e UCI PEDIÁTRICA ou NEONATAL com NO MÍNIMO 1 (um) MÉDICO PARA CADA 15 (quinze) LEITOS OU FRAÇÃO, EM CADA TURNO.

28.9 Atenção também a Portaria MS nº 930, de 10 de maio de 2012 - Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art 6º As Unidades Neonatal são divididas de acordo com as necessidades do cuidado, nos seguintes termos:

I - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN);

II - Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), com duas tipologias:

- a) Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo); e
- b) Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa).

28.10 Subseção II;

Seção II;

Do Serviço de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo);

Art 15º As UCINCo, também conhecidas como Unidades Semi-Intensiva, são serviços em unidades hospitalares destinados ao atendimento de recém-nascidos considerados de médio risco e que demandem assistência contínua, porém de menor complexidade do que na UTIN.

28.11 Art. 17. Para habilitação como UCINCo, o serviço hospitalar deverá contar com a seguinte estrutura mínima:

IV - equipe mínima formada nos seguintes termos:

- c) um médico plantonista com habilitação em neonatologia ou título de especialista em pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou residência médica em neonatologia ou residência médica em pediatria, reconhecidas pelo Ministério da Educação, para cada 15 (quinze) leitos ou fração em cada turno.

28.12 Art. 24. O atendimento na UCINCa será feito pela(s) equipe(s) responsável(eis) pela UCINCo. Parágrafo único. Para fins de formação da equipe mínima da UCINCo, nos termos do inciso IV do art. 17, serão somados os leitos de UCINCo e de UCINCa disponíveis na mesma unidade hospitalar.

28.13 Observar também a Resolução do Cremepe 03/2015, Art. 1º Determinar a obrigatoriedade da presença do pediatra ou neonatologista em todas as Unidades de Saúde credenciadas para assistência ao parto, para prestação dos primeiros cuidados ao recém-nascido;

28.14 Chama atenção a ausência de leitos de isolamento na UTI Neonatal e na UCI Neonatal. Observar a RDC 50,

Unidade Funcional: 3 - Internação

3.3.1 a 3.3.7 O nº de leitos de UTI deve corresponder a no mínimo 6% do total de leitos do EAS. Deve ser previsto um quarto de isolamento para cada 10 leitos de UTI ou fração.

## 29. RECOMENDAÇÕES

### 29.1 UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL - RECURSOS ASSISTENCIAIS:

29.1.1. **Assistência odontológica:** Item recomendatório 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 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 18. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.

29.1.2. **Serviço de fibrobroncoscopia:** Item recomendatório 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 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 18. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.

### 29.2 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – CARACTERIZAÇÃO:

29.2.1. **Distância entre leitos de, no mínimo, um (1) metro:** Item recomendatório conforme Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002

### 29.3 REPOUSO MÉDICO:

29.3.1. **Contíguo ao consultório do plantonista:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (modificado/atualizado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

## 30. IRREGULARIDADES

### 30.1 CONSTATAÇÕES :

30.1.1. **Ausência de leitos de isolamento UTI Neonatal.** Item não conforme a RDC 50, Resoluções do CFM 2056/2013 e 2153/2016.

### **30.2 CONDIÇÕES MÍNIMAS PARA O EXERCÍCIO DA MEDICINA EM REGIME DE INTERNAÇÃO:**

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

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

### **30.3 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL):**

30.3.1. **Há exposição de pacientes a riscos. Sim.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alíneas “a” e “f” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 8º e 36.

### **30.4 COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA:**

30.4.1. **Comissão de Ética Médica . Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.152/2016. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, III e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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)

### **30.5 REPOUSO MÉDICO:**

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

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

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

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

### **30.6 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – EQUIPE MÉDICA / DIMENSIONAMENTO:**

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

### **30.7 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – EQUIPE MÉDICA / QUALIFICAÇÃO:**

30.7.1. **TODOS os médicos plantonistas/vertical possuem Registro de Qualificação de Especialista em Pediatria junto ao CRM da jurisdição. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela

Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. e Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2

**30.7.2. Todos os médicos rotineiros/diaristas/horizontais, matutino e vespertino, possuem Registro de Qualificação de Especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia ou em Medicina Intensiva Pediátrica junto ao CRM da jurisdição. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016) e Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI e Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2

### **30.8 INFORMAÇÕES CADASTRAIS / CORPO CLÍNICO:**

**30.8.1. O Corpo Clínico constatado durante a vistoria está atualizado junto ao CRM. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 7º. Item não conforme Resolução CFM Nº 2147/2016 – 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.

### **30.9 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:**

**30.9.1. Estão disponíveis as condições mínimas de segurança para o ato médico, sem evidente prejuízo para os pacientes, sem exposição a potencial risco à saúde, sem desrespeito à sua dignidade ou pudor, e garantido o sigilo do ato médico, com medidas para privacidade e confidencialidade. Não.** Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I

### **30.10 DADOS CADASTRAIS:**

**30.10.1. 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.

## **31. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Sugiro analisar o relatório em tela em conjunto com os relatórios anteriores datados de: 09 de abril de 2019, 07 de dezembro de 2017, 25 de abril de 2016 e 10 de dezembro de 2015.

Orientado a Diretora Técnica, Dra. Maria Inês Remígio de Aguiar que é necessário um cuidado especial aos momentos da reforma e que solicitasse uma avaliação da CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar), da coordenação e respectivo corpo clínico dos setores que sejam atingidos pela reforma para estruturar o novo fluxo provisório no período da mesma, com atenção aos ajustes necessários no dimensionamento/capacidade de atendimento, mantendo os requisitos mínimos necessários para o exercício da medicina.

Importante o envio ao Cremepe da escala médica dos neonatologistas, com nome completo e CRM, discriminando os setores, incluindo os médicos evolucionistas/diaristas/horizontais além da escala médica das intercorrências dos pacientes internados.

Pode ser enviado para o email da fiscalização: [fiscalizacao@cremepe.org.br](mailto:fiscalizacao@cremepe.org.br).

Recife - PE, 10 de Fevereiro de 2025.

*Sylvio Vasconcellos Neto*

**Dr(a). Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto**

**CRM - PE - 10589**

**Médico(a) Fiscal**

**32. ANEXOS**

**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-PE**  
FICHA DE DADOS CADASTRAIS *CFM 10/2025*

IDENTIFICAÇÃO			
Razão Social	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH		Nº Inscrição
Nome Fantasia	EBSERH - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE PERNAMBUCO		PE 0004461
Endereço/Rua / nº	CNPJ	Inscrição	Val. Certificado
AV/PROF MORAES REGO, S/N	15.126.437/0016-20	17/05/2021	17/05/2025
Município	Bairro	CEP	Telefone
Recife - PE	VARZEA	50740900	81 21263571
Dados Administrativos			
PÚBLICO - CAPITAL SOCIAL: R\$ 0,00	Situação: REGULAR	Corpo Clínico: 1 Médico(s)	
Atividade Principal	HOSPITAL GERAL		
Nome	MÁRIA INÊS REMÍGIO DE AGUIAR		Quitte?
CRM nº	0012720		SIM
Nome			Quitte?
CRM nº			
COMISSÃO DE ÉTICA			
CRM	Nome	Cargo	Quitte?
OUTRAS INFORMAÇÕES			
Possui Filial? NÃO	Quantas Filiais?		
Nota: Preencher uma ficha para cada Filial			
Data:	Responsável pelas informações:		
Registro:	Filia:	Situação:	Setor:
Observações:			
Débito(s) : (nenhum)			
Regimento Interno: NÃO INFORMADO			
SÓCIOS			
CRM	Nome	Débito(s)	
		(nenhum)	
CORPO CLÍNICO			
CRM	Nome	Especialidade	
0012644 PE	JULIANA CAMPOS DE ANDRADE LIMA SILVEIRA	NEFROLOGIA	

Recife, 06 de fevereiro de 2025

Certificado de Regularidade da Inscrição da Pessoa Jurídica



# CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-PE

CFM 10/2025

## FICHA DE DADOS CADASTRAIS

IDENTIFICAÇÃO			
Razão Social EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH		Nº Inscrição PE 0004461	
Nome Fantasia EBSERH - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE PERNAMBUCO	CNPJ 15.126.437/0016-20	Inscrição 17/05/2021	Val. Certificado 17/05/2025
Endereço(Rua / nº) AV PROF MORAES REGO, S/N			
Município Recife - PE	Bairro VARZEA	CEP 50740900	Telefone 81 21263571
Dados Administrativos			
PÚBLICO - CAPITAL SOCIAL: R\$ 0,00		Situação: REGULAR	Corpo Clínico: 1 Medico(s)
Atividade Principal HOSPITAL GERAL			
Diretor-Técnico CRM nº 0012720	Nome: MARIA INÊS REMÍGIO DE AGUIAR		Quite? SIM
Responsável Clínico CRM nº	Nome:		Quite?
COMISSÃO DE ÉTICA			

Certificado de Regularidade - Válido



Sinalização de acessos



Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

---



Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

---



Unidade de Terapia Intensiva Neonatal



Sala de utilidades



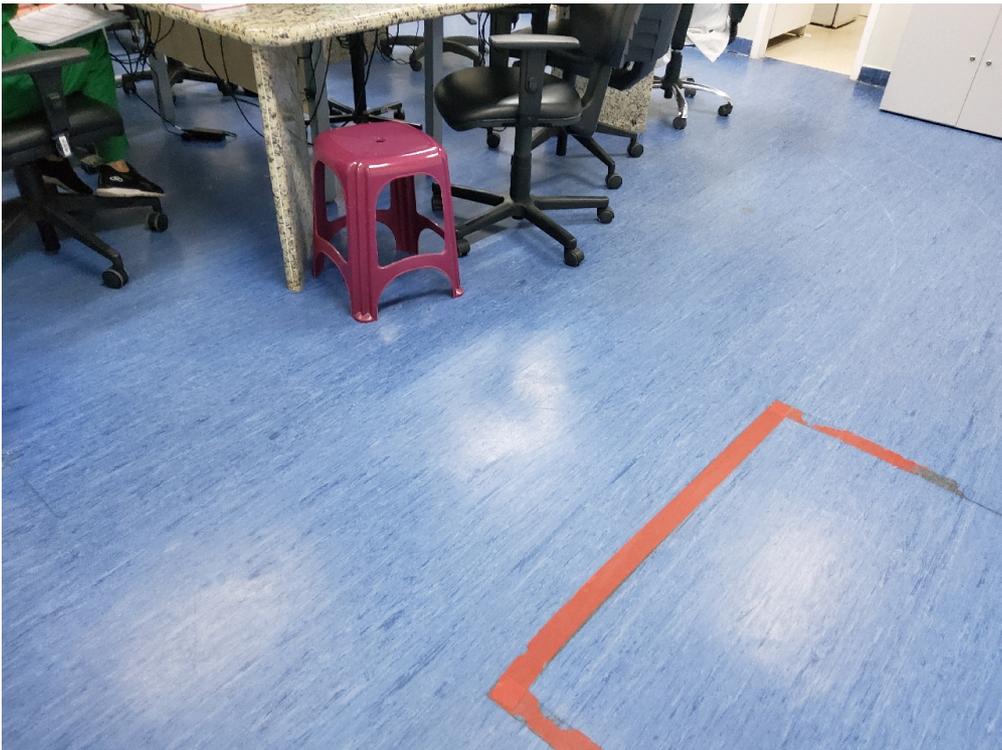
Unidade de internação



Unidade de internação



Unidade de Terapia Intensiva Neonatal



Unidade de Terapia Intensiva Neonatal



Unidade de Terapia Intensiva Neonatal



Unidade de Terapia Intensiva Neonatal



Unidade de Terapia Intensiva Neonatal



Unidade de Terapia Intensiva Neonatal



Unidade de Terapia Intensiva Neonatal



Unidade de Terapia Intensiva Neonatal



Unidade de Terapia Intensiva Neonatal



Unidade de Terapia Intensiva Neonatal



Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

REGISTRO DIÁRIO DATA 10/02/25

1 PRISCILA GZ CPP HIPOT	2 LARISSA CPP HIPOT	3 ALINE CPP HIPOT	4 CPP HIPOT
5 EMILY CPP HIPOT	6 MACH LUISA CPP HIPOT	7 TATIANE CPP HIPOT	8 LIVIA CPP HIPOT
9 ISTEFÂNIA CPP HIPOT	10 CASSIANA CPP HIPOT	11 ETIENE CPP HIPOT	12 CPP HIPOT

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal



Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

**ESCALA DE PLANTÃO DA NEONATOLOGIA - 2024:**

	2af	3af	4af	5af	6af	Sábado	Domingo
Manhã	J. HENRIQUE CAROL A. EVELISE RENATA JOSÉLIA	KARLA CYNTHIA RAQUEL JUELISI ANA RAQUEL	J. HENRIQUE ISABELLA MARIA DORNELLES SIDNEY Ma CATARINA	REBECCA BÁRBARA BRUNA LUCIANA CAMILA	MARINA ANDRÉ DAFNE NÃO DISPONÍVEL NÃO DISPONÍVEL	6h CAROL A. 6h LUISA LAILA ARIANE TACIANA TATIANE MAYARA	6h ENE ROSE 6h MARCELLY CLAUDIANE DÉBORAH JÉSSICA ALANNA MARINA
Tarde	J. HENRIQUE CAROL A. EVELISE RENATA JOSÉLIA	CYNTHIA RAQUEL JUELISI ANA RAQUEL NÃO DISPONÍVEL	J. HENRIQUE ISABELLA MARIA DORNELLES SIDNEY Ma CATARINA	REBECCA BÁRBARA BRUNA LUCIANA CAMILA	MARINA ANDRÉ DAFNE NÃO DISPONÍVEL NÃO DISPONÍVEL	LAILA ARIANE TACIANA TATIANE MAYARA	CLAUDIANE DÉBORAH JÉSSICA ALANNA MARINA
Noite	MARINA ANDRÉ DAFNE NÃO DISPONÍVEL NÃO DISPONÍVEL	LAILA ARIANE TACIANA TATIANE MAYARA	CLAUDIANE DÉBORAH JÉSSICA ALANNA MARINA	EVELISE RENATA JOSÉLIA NÃO DISPONÍVEL NÃO DISPONÍVEL	KARLA CYNTHIA RAQUEL JUELISI ANA RAQUEL	ISABELLA MARIA DORNELLES SIDNEY Ma CATARINA	REBECCA BÁRBARA BRUNA LUCIANA CAMILA

Imagem da 1ª constatação.

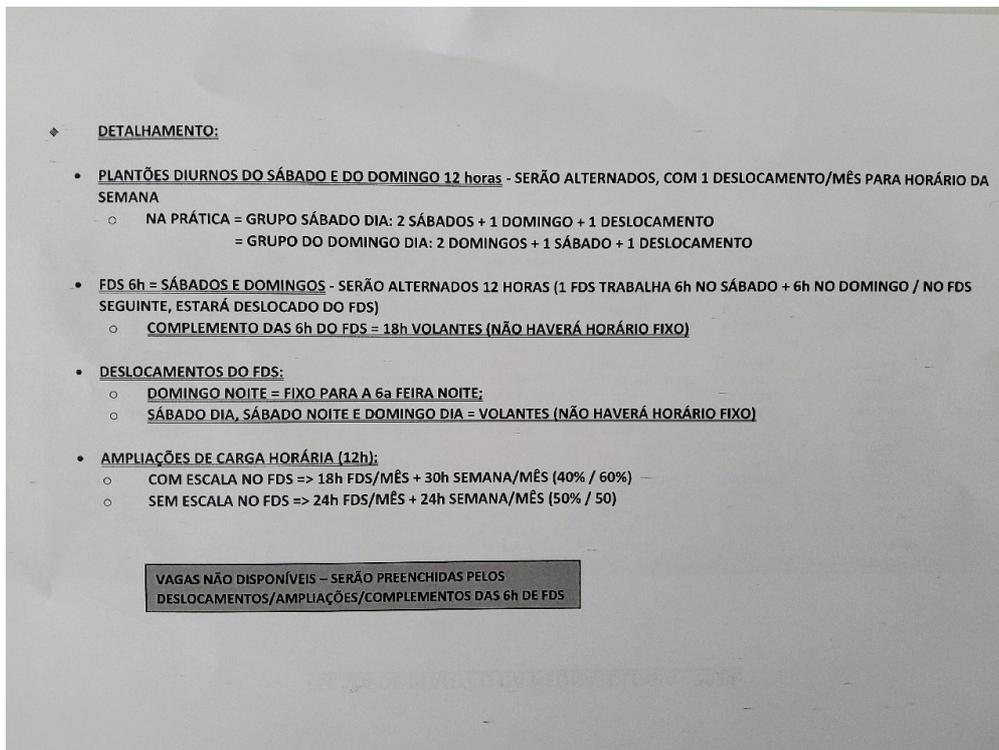


Imagem da 1ª constatação. (2)

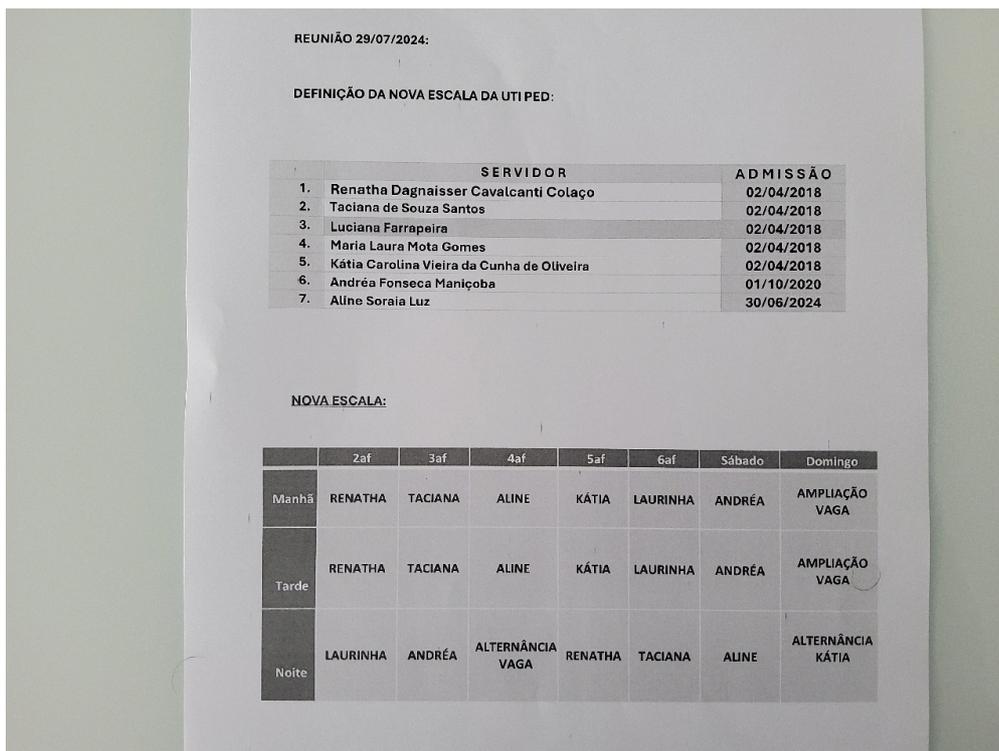


Imagem da 1ª constatação. (3)