



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 159/2024 - Nº 2

Razão Social: MATERNIDADE E UNIDADE MISTA SANTA RITA
Nome Fantasia: MATERNIDADE E UNIDADE MISTA SANTA RITA
CNPJ:
Nº CNES: 2712180
Endereço: R. Dr. José Mariano, 103
Bairro: Centro
Cidade: São Benedito do Sul - PE
CEP: 55410-000
Telefone(s): (81) 99326-3576
E-mail: drserbelem@gmail.com;maternidadeumsr@gmail.com
Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). ALEXANDRE SÉRGIO BELÉM DA SILVA - CRM-PE 33175
Sede Administrativa: Não
Origem: MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL
Fato Gerador: DENÚNCIA
Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial
Data da Fiscalização: 15/05/2024 - 12:48 às 15/05/2024 - 14:29
Equipe de Fiscalização: Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva CRM-PE 13881
Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Alexandre Sérgio Belém da Silva, Valquíria Maria de Sales dos Reis
Cargos: diretor técnico, diretora administrativa
Ano: 2024
Processo de Origem: 159/2024/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

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

Ao chegar ao estabelecimento, a médica fiscal, exibindo sua identidade funcional como credencial



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



A6Jyd9MF

para o ato fiscalizatório, solicitou contato com o médico responsável técnico.

O médico responsável técnico Dr. Alexandre Sérgio Belém da Silva 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 conforto térmico: Sim (exceto a enfermaria masculina)

5.3 Ambiente com conforto acústico: Sim

5.4 Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim

5.5 Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações: Não (Presença de infiltração)

5.6 Instalações com acessibilidade para portadores de necessidades especiais – PNE: Sim

5.7 Sanitários para pacientes: Sim

5.8 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): **Não**

7.2 Certificado de Regularidade da Inscrição da Pessoa Jurídica: **Não**

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

7.4 Há diretor técnico médico formalizado junto ao CRM-UF: **Não**



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



A6Jyd9MF

- 7.5 Nome completo do responsável/diretor técnico: Alexandre Sérgio Belém da Silva
7.6 CRM-UF: 33.175
7.7 Data de início na função: 01/01/2024
7.8 Alvará bombeiros: Sim (Código de autenticação: 63d58785d589d5ab)
7.9 As alterações de dados cadastrais são formalizadas junto ao CRM, no prazo de até trinta (30) dias: **Não** (Sem formalização do diretor técnico até a presente data.)
7.10 O serviço prestado está adequadamente cadastrado conforme definido na sua classificação: Sim

8. EXERCÍCIO LEGAL E ÉTICO DE MEDICINA

- 8.1 É respeitada a vedação à prática de atos privativos de médico por profissional não médico.: Sim
8.2 É respeitada a vedação à delegação a outros profissionais de atos ou atribuições exclusivas da profissão médica: Sim
8.3 O médico assume a responsabilidade sobre todo procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente: Sim
8.4 É respeitada a vedação a assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos: Sim
8.5 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: **Não** (O médico Matheus Luan Moraes de Souza teve o CRM-PE transferido)

9. NATUREZA DO SERVIÇO

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

10. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

- 10.1 Núcleo de Segurança do Paciente: **Não**

11. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

- 11.1 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim
11.2 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim
11.3 Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): Sim (Brascon)
11.4 Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento: Não
11.5 Serviço de segurança: Sim
11.6 Serviço de segurança: Próprio (Da prefeitura)
11.7 Há terceirização da prestação de serviços médicos: Sim (Médicos contratados via empresa Medical Mais)

12. PRONTUÁRIO (GERAL)

- 12.1 Prontuário físico / papel: Sim
12.2 Arquivo comum: Sim
12.3 O local de guarda garante a preservação do sigilo: **Não**
12.4 Prontuário eletrônico: Não



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



- 12.5 Data de atendimento/ato médico: Sim
12.6 Horário de atendimento/ato médico: **Não**
12.7 Identificação do paciente: Sim
12.8 Queixa principal: Sim
12.9 História da doença atual: Sim
12.10 História familiar: **Não**
12.11 História pessoal: Sim
12.12 Hipóteses diagnósticas: Sim
12.13 Diagnóstico: Sim
12.14 Conduta: Sim
12.15 Em caso de óbito, registro da causa de morte: Sim
12.16 Letra legível: **Não** (Algumas são legíveis, outras não)
12.17 Informações compreensíveis: Sim
12.18 Identificação do médico assistente nas evoluções / prescrições / atendimentos: **Não**

13. RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA

- 13.1 A responsabilidade técnica é exercida presencialmente: Sim
13.2 Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto: Sim

14. CONSULTÓRIO INDIFERENCIADO - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO MÉDICO

- 14.1 Privacidade e a confidencialidade garantidas: Sim
14.2 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante: Sim
14.3 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim
14.4 1 mesa / birô: Sim
14.5 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável: Sim
14.6 Lençóis para as macas: Sim
14.7 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca: Sim
14.8 Medicamentos sujeitos à controle especial no local: Não
14.9 1 pia ou lavabo: Sim
14.10 Toalhas de papel: Sim
14.11 Sabonete líquido para a higiene: Sim
14.12 Lixeiras com pedal: Sim
14.13 1 esfigmomanômetro: Sim
14.14 1 estetoscópio clínico: Sim
14.15 1 termômetro clínico: Sim
14.16 1 martelo para exame neurológico: **Não**
14.17 Abaixadores de língua descartáveis: Sim
14.18 Luvas descartáveis: Sim
14.19 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem: Sim
14.20 1 otoscópio: Sim
14.21 1 balança antropométrica adequada à faixa etária: Sim
14.22 1 fita métrica plástica flexível inelástica: Sim

15. ENFERMARIA ADULTO

- 15.1 Há disponibilidade de um quarto para isolamento a cada 30 leitos ou fração: Não
15.2 Torneira com água fria: Sim
15.3 Torneira com água quente: Não
15.4 Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem: Não
15.5 Elétrica de emergência: Não



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



- 15.6 Cada quarto ou enfermaria tem acesso direto a um banheiro: Sim
15.7 Cada banheiro serve a, no máximo, dois quartos ou enfermarias: Sim
15.8 Fornece roupa para paciente internado: Não
15.9 Fornece enxoval de cama para paciente internado: Sim
15.10 Fonte de oxigênio medicinal: Sim
15.11 Fonte de ar comprimido medicinal: **Não**
15.12 Mecanismo de proteção nas janelas: **Não**
15.13 Cama regulável: Sim

16. PORTE DO HOSPITAL

- 16.1 Porte do Hospital: Porte I

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

- 17.1 Atendimento em especialidades: Não

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

- 18.1 Há Acolhimento com Classificação de Risco: **Não**

19. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CORPO MÉDICO

- 19.1 Há previsão de médicos plantonistas presenciais (escala) para o Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência: Sim
19.2 Há previsão formal de disponibilidade de um médico exclusivo para a Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves: **Não**
19.3 Há previsão formal de disponibilidade de um médico para cada oito pacientes (ou fração) em observação: **Não**
19.4 Há previsão formal de um médico plantonista para atendimento de até três consultas/hora: Sim
19.5 A escala proposta está completa: Sim
19.6 Há previsão de médicos plantonistas presenciais (escala) para o atendimento às intercorrências de pacientes internados no hospital: **Não**

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

- 20.1 Entrada da ambulância tem acesso ágil para a Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves: Sim
20.2 Área externa para embarque e desembarque da ambulância é coberta: Não
20.3 Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves : Sim
20.4 Mínimo de dois leitos: Sim
20.5 Sala de Classificação de Risco: **Não**
20.6 Consultório Médico: Sim
20.7 Sala de Medicação: Sim
20.8 Sala de Observação: Sim
20.9 Sala de Isolamento : **Não**



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



21. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS

- 21.1 Ácido acetilsalicílico 100: Sim
- 21.2 Adrenalina: Sim
- 21.3 Água destilada: Sim
- 21.4 Álcool 70%: Sim
- 21.5 Amiodarona: Sim
- 21.6 Ampicilina: Sim
- 21.7 Anlodipino: Sim
- 21.8 Atenolol: Sim
- 21.9 Atropina: Sim
- 21.10 Bicarbonato de sódio: Sim
- 21.11 Bromoprida: Sim
- 21.12 Captopril: Sim
- 21.13 Carbamazepina: Sim
- 21.14 Carvão ativado: Sim
- 21.15 Cefalotina: Sim
- 21.16 Ceftriaxona: Sim
- 21.17 Cetoprofeno: Sim
- 21.18 Ciprofloxacino: Sim
- 21.19 Clindamicina: Sim
- 21.20 Cloreto de potássio (ampolas): Sim
- 21.21 Cloreto de sódio (ampolas): Sim
- 21.22 Clorexidina: Sim
- 21.23 Cloridrato de naloxona: **Não**
- 21.24 Deslanosídeo: **Não**
- 21.25 Dexametasona: Sim
- 21.26 Diazepan: Sim
- 21.27 Digoxina: Sim
- 21.28 Dipirona: Sim
- 21.29 Dopamina: Sim
- 21.30 Enalapril: Sim
- 21.31 Enema/Clister glicerinado: Sim
- 21.32 Enoxaparina: **Não**
- 21.33 Fenitoína: Sim
- 21.34 Fenobarbital: Sim
- 21.35 Flumazenil: **Não**
- 21.36 Furosemida: Sim
- 21.37 Glicose hipertônica: Sim
- 21.38 Glicose isotônica: Sim
- 21.39 Gluconato de cálcio: Sim
- 21.40 Heparina: Sim
- 21.41 Hidralazina: Sim
- 21.42 Hidrocortisona: Sim
- 21.43 Hioscina: Sim
- 21.44 Insulina NPH: Sim
- 21.45 Insulina regular: Sim
- 21.46 Isossorbida: Sim
- 21.47 Lidocaína: Sim
- 21.48 Manitol: **Não**
- 21.49 Metoclopramida: Sim
- 21.50 Metronidazol: Sim
- 21.51 Midazolam: Sim
- 21.52 Morfina: Sim
- 21.53 Nifedipina: Sim
- 21.54 Nitroprussiato de sódio: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



- 21.55 Noradrenalina: Sim
- 21.56 Ocitocina: Sim
- 21.57 Óleo mineral: Sim
- 21.58 Omeprazol: Sim
- 21.59 Ondansetrona: Sim
- 21.60 Paracetamol: Sim
- 21.61 Prometazina: Sim
- 21.62 Propranolol: Sim
- 21.63 Ringer lactato: Sim
- 21.64 Sais para reidratação oral: Sim
- 21.65 Salbutamol: Sim
- 21.66 Solução fisiológica 0,9%: Sim
- 21.67 Solução glicosada 5%: Sim
- 21.68 Sulfato de magnésio: Sim
- 21.69 Tenoxican: Sim
- 21.70 Tramadol: Sim
- 21.71 Vitamina B1/Tiamina: **Não**
- 21.72 Vitamina K/Fitomenadiona: Sim

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

- 22.1 Há mais de 50.000 atendimentos/ano no setor: Não
- 22.2 É respeitado o tempo máximo de espera por atendimento médico, na categoria de menor urgência, de até cento e vinte (120) minutos: Sim
- 22.3 É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente da Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves de até quatro (04) horas: Sim
- 22.4 É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência de até vinte e quatro (24) horas: Sim
- 22.5 Há passagem de plantão, médico a médico: Sim
- 22.6 Há registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico: **Não** (Prontuários com preenchimento incompleto, há espaços deixados no prontuário para preencher evolução de dias passados (vide foto nos anexos))
- 22.7 O médico plantonista do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência dialoga, pessoalmente ou por telefone, com o médico regulador ou de sobreaviso, sempre que solicitado ou que solicitar esses profissionais: Sim
- 22.8 Há plantão médico em regime de sobreaviso: Não
- 22.9 Estabelecida a necessidade de internação, o paciente passa a ser responsabilidade do médico de sobreaviso, ou do médico internista ou de qualquer outro médico responsável pela internação, até a alta pela sua especialidade ou a transferência do paciente para outro profissional: **Não**
- 22.10 É garantido o direito do paciente de ter um médico como responsável direto pela sua internação, assistência e acompanhamento até a alta, E é respeitada a proibição de internação em nome de serviço: **Não**

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

- 23.1 Leitos: Sim
- 23.2 Leitos: 1
- 23.3 Escada de dois degraus: Sim
- 23.4 Armário vitrine: Sim
- 23.5 Balde cilíndrico porta detritos com pedal: Sim
- 23.6 Cesto de lixo: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



- 23.7 Recipiente rígido para descarte de materiais perfurocortantes: Sim
- 23.8 Mesa tipo escritório: Sim
- 23.9 Mesa auxiliar: Sim
- 23.10 Mesa para exames: Sim
- 23.11 Suporte para fluido endovenoso: Sim
- 23.12 Pia ou lavabo: Sim
- 23.13 Toalhas de papel: Sim
- 23.14 Sabonete líquido: Sim
- 23.15 Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml: Sim
- 23.16 Solução glicosada 5%, tubos de 500ml: Sim
- 23.17 Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml: Sim
- 23.18 São adotadas medidas para garantia de privacidade para o paciente: Sim

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

- 24.1 Óculos de proteção individual: Sim
- 24.2 Realiza curativos: Sim
- 24.3 Material para curativos / retirada de pontos: Sim
- 24.4 Material para assepsia: Sim
- 24.5 Realiza pequenos procedimentos cirúrgicos: Sim
- 24.6 Material para pequenas cirurgias: Sim
- 24.7 Material para anestesia local: Sim
- 24.8 Foco cirúrgico: Sim

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

- 25.1 Conta com, no mínimo, duas macas/leitos: Sim (Um leito e uma maca)
- 25.2 Pia com água corrente: Sim
- 25.3 Sabonete líquido: Sim
- 25.4 Toalhas de papel: Sim
- 25.5 Cânulas / tubos endotraqueais: **Não** (Infantis havia apenas números 3,5 e 4,0.)
- 25.6 Máscara laríngea: **Não**
- 25.7 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim
- 25.8 Sondas para aspiração: Sim
- 25.9 Adrenalina/Epinefrina: Sim
- 25.10 Água destilada: Sim
- 25.11 Amiodarona: Sim
- 25.12 Atropina: Sim
- 25.13 Cloreto de potássio: Sim
- 25.14 Cloreto de sódio: Sim
- 25.15 Deslanosídeo: **Não**
- 25.16 Dexametasona: Sim
- 25.17 Diazepam: Sim
- 25.18 Diclofenaco de Sódio: Sim
- 25.19 Dipirona: Sim
- 25.20 Dopamina: Sim
- 25.21 Escopolamina/Hioscina: Sim
- 25.22 Fenitoína: Sim
- 25.23 Fenobarbital: Sim
- 25.24 Furosemida: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **13/06/2024** às **15:22**

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 **159/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



- 25.25 Glicose: Sim
- 25.26 Haloperidol: Sim
- 25.27 Hidrocortisona: Sim
- 25.28 Isossorbida: Sim
- 25.29 Lidocaína: Sim
- 25.30 Midazolan: Sim
- 25.31 Ringer Lactato: Sim
- 25.32 Solução glicosada: Sim
- 25.33 Fonte de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: Sim
- 25.34 Aspirador de secreções: Sim
- 25.35 Desfibrilador com monitor: Sim (DEA e monitor multiparâmetros.)
- 25.36 EPI (equipamentos de proteção individual: luvas, máscaras e óculos): Sim
- 25.37 Laringoscópio com lâminas adequadas: Sim
- 25.38 Oxímetro de pulso: Sim
- 25.39 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim

26. CORPO CLÍNICO

CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
33175-PE	ALEXANDRE SÉRGIO BELÉM DA SILVA	Regular	diretor técnico e plantonistas das quartas
31489-PE	JOAO NILO FREIRE ROCHA GOMES	Regular	Quintas
25620-PE	LUIS DARIO PAULINO GARCIA	Regular	Sextas
10972-PE	EVANDRO ARRAES DE ALENCAR NOROES	Regular	Sábados e segundas
32319-PE	MATHEUS LUAN MORAES DE SOUZA	Transferido	Domingos
9404-PE	FLÁVIO JOSÉ NERY DA SILVA	Regular	Terças

27. CONSTATAÇÕES

27.1

Serviço classificado como unidade mista.

27.2

Houve reforma recente de toda a unidade com entrega em dezembro de 2023.

27.3

Oferece serviço de urgência 24h com um médico plantonista, além de internação em clínica médica.

27.4

Pacientes internados são evoluídos pelo médico plantonista.

27.5



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **13/06/2024** às **15:22**

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 **159/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



O médico plantonista é o responsável pelos atendimentos de porta; salas vermelha e amarela; internamento, evolução e intercorrência dos pacientes internados, além de transferência de pacientes graves.

27.6

Leitos são assim distribuídos:

- clínica médica feminina: 04
- clínica médica masculina: 03
- sala de observação: 03 poltronas
- sala vermelha: 02 leitos

27.7

Média de 50 atendimentos nas 24h.

27.8

Ainda sem classificação de risco.

27.9

Continua sem oferecer RX.

27.10

Laboratório terceirizado (Lacec) com funcionamento de segunda a sexta das 6 às 10h.

27.11

Médicos contratados são contratados pela prefeitura através da empresa Medical Mais, porém não têm direito a férias, décimo terceiro salário e licença médica.

27.12

Só realiza partos se gestante chegar em período expulsivo.

27.13

Médico Matheus Luan Moraes de Souza (CRM-PE: 32.314) está transferido, ativo apenas no CRM-AL.

27.14

Avaliado prontuário de paciente internada (A.M.S, feminino, 17 anos), parto normal chegou em período expulsivo, ficha de atendimento sem identificação médica, folha de internação e laudo de AIH com preenchimento incompleto e sem identificação médica. Paciente foi internada em 15.05.2024 e foi deixado espaço para uma evolução médica (vide fotos).

27.15

Não realiza nenhum tipo de cirurgia.

27.16



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **13/06/2024 às 15:22**

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 **159/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



A6Jyd9MF

Não possui gerador de energia. Ressalto a RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Nos EAS existem diversos equipamentos eletro-eletrônicos de vital importância na sustentação de vida dos pacientes, quer por ação terapêutica quer pela monitoração de parâmetros fisiológicos. Outro fato a ser considerado diz respeito à classificação da norma NBR 5410 quanto à fuga de pessoas em situações de emergência, enquadrando essas instalações como BD 4 (fuga longa e incômoda). Em razão das questões acima descritas, estas instalações requerem um sistema de alimentação de emergência capaz de fornecer energia elétrica no caso de interrupções por parte da companhia de distribuição ou quedas superiores a 10% do valor nominal, por um tempo superior a 3s.

28. RECOMENDAÇÕES

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

28.1.1. **Área externa para embarque e desembarque da ambulância é coberta:** 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 50, de 21 de fevereiro de 2002.

28.2 ENFERMARIA ADULTO:

28.2.1. **Há disponibilidade de um quarto para isolamento a cada 30 leitos ou fração:** 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 50, de 21 de fevereiro de 2002. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011.

28.2.2. **Torneira com água quente:** 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 50, de 21 de fevereiro de 2002. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011.

28.2.3. **Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem:** 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 50, de 21 de fevereiro de 2002. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011.

28.2.4. **Elétrica de emergência:** 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 50, de 21 de fevereiro de 2002. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011.

28.2.5. **Fornece roupa para paciente internado:** 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)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



29. IRREGULARIDADES

29.1 ENERGIA ELÉTRICA DE EMERGÊNCIA:

29.1.1. **Não possui gerador.** RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Nos EAS existem diversos equipamentos eletro-eletrônicos de vital importância na sustentação de vida dos pacientes, quer por ação terapêutica quer pela monitoração de parâmetros fisiológicos. Outro fato a ser considerado diz respeito à classificação da norma NBR 5410 quanto à fuga de pessoas em situações de emergência, enquadrando essas instalações como BD 4 (fuga longa e incômoda). Em razão das questões acima descritas, estas instalações requerem um sistema de alimentação de emergência capaz de fornecer energia elétrica no caso de interrupções por parte da companhia de distribuição ou quedas superiores a 10% do valor nominal, por um tempo superior a 3s.

29.2 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:

29.2.1. **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”

29.2.2. **A instituição de internação hospitalar apresenta a garantia de disponibilidade de médicos diaristas presenciais. Não.** Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “d”

29.2.3. **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”

29.3 DADOS CADASTRAIS:

29.3.1. **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.

29.3.2. **As alterações de dados cadastrais são formalizadas junto ao CRM, no prazo de até trinta (30) dias. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 7º. 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 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).

29.3.3. **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

29.3.4. **Certificado de Regularidade da Inscrição da Pessoa Jurídica. 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.

29.3.5. **Inscrição CRM-UF (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

29.4 CONSULTÓRIO INDIFERENCIADO - GRUPO 1 # CONSULTÓRIO MÉDICO:

29.4.1. **1 martelo para exame neurológico. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013

29.5 ENFERMARIA ADULTO:

29.5.1. **Mecanismo de proteção nas janelas. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

29.5.2. **Fonte de ar comprimido medicinal. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. e Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). e Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.

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

29.6.1. **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

29.6.2. **Deslanosídeo. 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

29.6.3. **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 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

29.7 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS:

29.7.1. **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

29.7.2. **Manitol. 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

29.7.3. **Flumazenil. 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

29.7.4. **Enoxaparina. 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

29.7.5. **Deslanosídeo. 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



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



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

29.7.6. **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

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

29.8.1. **Sala de Isolamento . Não.** Item não conforme I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia (Arq. Bras. Cardiol: 2013) e 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.

29.8.2. **Sala de Classificação de Risco. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014. 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.

29.9 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CORPO MÉDICO:

29.9.1. **Há previsão de médicos plantonistas presenciais (escala) para o atendimento às intercorrências de pacientes internados no hospital. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV 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 2.147/2018 – 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

29.9.2. **Há previsão formal de disponibilidade de um médico para cada oito pacientes (ou fração) em observação. 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 2.147/2018 – 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.

29.9.3. **Há previsão formal de disponibilidade de um médico exclusivo para a Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves. 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 2.147/2018 – 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.

29.10 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA:

29.10.1. **É garantido o direito do paciente de ter um médico como responsável direto pela sua internação, assistência e acompanhamento até a alta, E é respeitada a proibição de internação em nome de serviço. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e III Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia Sobre Teste Ergométrico (Arq. Bras. Cardiol 2010) e Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 13. e Resolução CFM nº 2021/13

29.10.2. **Estabelecida a necessidade de internação, o paciente passa a ser responsabilidade do médico de sobreaviso, ou do médico internista ou de qualquer outro médico responsável pela internação, até a alta pela sua especialidade ou a transferência do paciente para outro profissional. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e III Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia Sobre Teste



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



Ergométrico (Arq. Bras. Cardiol 2010) e Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 12. e Resolução CFM nº 2021/13

29.10.3. Há registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e III Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia Sobre Teste Ergométrico (Arq. Bras. Cardiol 2010) e Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 9º. e Resolução CFM nº 2021/13

29.11 SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

29.11.1. Há Acolhimento com Classificação de Risco. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 e III Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia Sobre Teste Ergométrico (Arq. Bras. Cardiol 2010) e Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 2º e Resolução CFM nº 2021/13

29.12 NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE:

29.12.1. Núcleo de Segurança do Paciente. 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

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

29.13.1. 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

29.14 COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO:

29.14.1. 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)

29.15 COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS:

29.15.1. 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)

29.16 EXERCÍCIO LEGAL E ÉTICO DE MEDICINA:

29.16.1. 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. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 2.331/2023: Artigo 3º. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e IV. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovada pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957: Artigo 18 Parágrafo Segundo



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



29.17 PRONTUÁRIO (GERAL):

29.17.1. **Identificação do médico assistente nas evoluções / prescrições / atendimentos. 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. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 4º Parágrafo Único Inciso IV alínea “h”.

29.17.2. **Letra legível. 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 27 e Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 4º Parágrafo Único Inciso IV

29.17.3. **História familiar. 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.

29.17.4. **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.

29.17.5. **O local de guarda garante a preservação do sigilo. Não.** Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 21 e 85 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 1.638/2002: Artigo 1º. Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 24 Parágrafo Primeiro e Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 6º Inciso II

29.18 INFORMAÇÕES CADASTRAIS / CORPO CLÍNICO:

29.18.1. **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.

30. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enfatizo a necessidade de provimento, com brevidade, dos tubos traqueais para todas as faixas pediátricas, para que estas sejam bem assistidas.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



A6Jyd9MF

É importante salientar que em um hospital que realiza procedimentos que não podem ser interrompidos, como cirurgias, bem como emergência, é imperativo a existência de um gerador de energia.

Saliento a necessidade de regularização do médico Matheus Luan Moraes de Souza, bem como da unidade de saúde junto ao Cremepe.

Em relação à fiscalização anterior, observa-se:

- ainda sem registro da unidade de saúde no Cremepe
- sem médico evolucionista para evolução dos pacientes internados
- sem médico exclusivo para sala vermelha
- não foi implantada a classificação de risco
- serviço não dispõe de RX
- laboratório sem funcionamento 24h.

São Benedito do Sul - PE, 15 de Maio de 2024.

Polyanna Neves

Dr(a). Polyanna Rossana Neves da Silva

CRM - PE - 13881

MÉDICO(A) FISCAL

31. ANEXOS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **13/06/2024** às **15:22**

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 **159/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



MATERNIDADE UNIDADE MISTA SANTA RITA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Escala de Médicos
Mês de MAIO

ANO 2024

FUNCIONÁRIO	CRM	FÉRIAS							LICENÇA MATERNIDADE							COMPLEMENTO							
		Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	
Dr.Sérgio Belém	33175	DN						DN							DN								DN
Dr.João Nilo Freire R.Gomes	31489		DN																				DN
Dr.Luis Dario Paulino Garcia	25620			DN					DN														DN
Dr.Evandro A.A.Norões	10972				DN					DN													DN
Dr.Matheus L.M.de Souza	32319					DN					DN												DN
Dr.Evandro A.A.Norões	10972						DN					DN											DN
Dr.Flavio Nery	9404							DN						DN									DN


 Dr.ALEXANDRE SÉRGIO BELÉM DA SILVA
 CLÍNICO GERAL
 CRM-PE 33.175

Escala médica

SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE PERNAMBUCO

**ATESTADO DE CONFORMIDADE
PROJETO DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIO**
Válido a partir de 01/09/2022

Protocolo nº: 2221690189299

O Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco, atesta que o projeto de segurança contra incêndio do estabelecimento abaixo especificado atende as exigências contidas no Código de Segurança Contra Incêndio de Pânico (COSCI/P), em vigor no Estado de Pernambuco.

Razão Social: SAO BENEDITO DO SUL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CPF/CNPJ: 10785318000189
Atividade Econômica Principal: 8411600 - Administração pública em geral
Endereço: Rua Dr. Jose Mariano, nº218 - 55410000
Complemento:
Bairro: Centro Município: SAO BENEDITO DO SUL - PE
Área: 736,97 m ² Risco: COMERCIAL
Responsável Técnico: Helder Carlos da Silva Junior - CREA/CAU: 57311 - PE

Analista: MAJ JOSINALDO MELO DA SILVA **Chefe de:** COESP
Deferido por: CAP RICARDO LUIS PEREIRA DE CARVALHO PESSCA

CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO: 63d58785d589d5ab

Atenção:

- A autenticidade deste documento deverá ser confirmada através do Portal do Corpo de Bombeiros, no endereço www.bombeiros.pe.gov.br.
- Este documento poderá ser cassado, se for constatada qualquer irregularidade.
- A versão dos projetos aprovados também está disponível no portal acima. Bastando informar protocolo e código de autenticação.
- Para informações ou denúncias ligar para a Ouvidoria Geral do Estado: 162 ou (81) 3183-0815.

Emitido via Web, posição em 01/09/2022

Alvará bombeiros



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



MATERNIDADE UNIDADE MISTA SANTA RITA
 SUS - Sistema Único de Saúde - Secretaria Municipal de Saúde
BOLETIM DE EMERGÊNCIA

Data: 15/05/2024 Hora: 05:45

C. SCHEMATIC DO SUS: _____ Nome do paciente: _____
 Nome do responsável: _____ Fone: _____
 Data de nascimento: _____ Documento N°: _____
 Endereço: _____ Cor: Parda

OCORRÊNCIA

Acidente de Trabalho Suicídio
 Outros Acidentes Pânico de Atitude Psiquiátrica
 Agressão Intoxicação Medicamentos
 Intoxicação et Alotóxicos Outras Causas

Local de Ocorrência: _____
 Acompanhamento: _____

ATENDIMENTO

QUEIXA PRINCIPAL / MOTIVO
 Gestante em termo 38ª zd, apresentando dor em bv. GI PP AB. Período expulso

EXAME FÍSICO

PESO: _____ TEMP: _____ PA: 100 x 80 FC: _____ FR: _____
 HGT = 74 mg/dL

Ficha de atendimento

FOLHA DE INTERNAÇÃO E ALTA HOSPITALAR

REGISTRO Nº: _____ DATA: 15/05/2024 HORA: 06:15

UNIDADE DE ORIENTAÇÃO: _____

PACIENTE: _____ CATEGORIA: SUS

RESUMO DO HISTÓRICO: _____

PERSONA DE QUEM DEPENDE: _____ PARENTESCO: _____

ENDEREÇO: _____

TRAZIDO POR: _____

ENDEREÇO: _____ FONE: _____

INTERNAÇÃO POR ORDEM DE: _____ ASS. MÉDICO CRM: _____

LOCAL DO ACCIDENTE: _____ DATA: _____ HORA: _____

NATUREZA DO ACCIDENTE: CASUAL INTOXICAÇÃO
 QUEBRA AGRESSÃO
 ACIDENTE DO TRABALHO TENTATIVA DE SUICÍDIO
 ACIDENTE DO TRÁNSITO OUTRAS CAUSAS

CLÍNICO CIRÚRGICO HORA DO ATENDIMENTO MÉDICO: _____

PRESSÃO ARTERIAL: 100 MX 80 MN PULSO: _____ R.P.M.: _____

TEMPERATURA: _____ PULSO: _____

QUEIXA PRINCIPAL: _____

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL: _____

Ficha de internação hospitalar



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
 CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



Sistema Ministério da Saúde
União de Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Nome do Estabelecimento Solicitante: **Maternidade Unidade Mista Santa Rita**

Nome do Estabelecimento Executor: _____

2 - CNES: **21121180**

3 - TEXO: _____ 10 - RACÃO: _____

15 - ENTREGA PARA: **São Pedro**

16 - MUNICÍPIO DE ORIGEM: **São Benedito do Sul**

17 - CID DO MUNICÍPIO: _____ 18 - UF: _____

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: _____

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: _____

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): _____

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL: _____ 24 - CID 10 - PRINCIPAL: _____ 25 - CID 10 SECUNDÁRIO: _____ 26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS: _____

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: _____ 28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: _____

29 - CLÍNICA: _____ 30 - CARACTER DA INTERNAÇÃO: _____ 31 - DOCUMENTO: _____ 32 - DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: _____

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: _____ 34 - DATA DA SOLICITAÇÃO: _____ 35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - I - ACIDENTE DE TRÂNSITO: _____ 38 - CNPJ DA SEGURADORA: _____ 40 - Nº DO BILHETE: _____ 41 - SÉRIE: _____

37 - II - ACIDENTE TRABALHO TÍPICO: _____ 42 - CNPJ DA EMPRESA: _____ 43 - CNIE DA EMPRESA: _____ 44 - CBOR: _____

38 - I - ACIDENTE TRABALHO TÍPICO: _____ 42 - CNPJ DA EMPRESA: _____ 43 - CNIE DA EMPRESA: _____ 44 - CBOR: _____

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: _____

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: _____ 47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR: _____

48 - DOCUMENTO: _____ 49 - N.º DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: _____

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: _____ 51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____

AIH

Secretaria de Saúde do Município de São Benedito do Sul

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Nasc: **05/04/1984** Em: **BOZOPOLINA** Códig. Nº: **01**

DATA: **15/06/2024** HORA: **06:00** EVOLUÇÃO

06:00 Gestante em curso 38a 2d GI PPA
Admitida em período espontâneo
Bolsa média, nota ao toque FVM
PA 15 cm - P. 2950 kg - PT 31 - PC 33
PA 32 cm - Delimitação placentária a
06:15 Realizado ultrassom transvaginal
IU RN Apaga 3-2-2-10 (unidade)
clampedo, leite verbalizado segue
na enfermaria em acompanhamento com
DR. CARLOS EDUARDO GOUVEA DA CUNHA
CONSELHEIRO

15/06/2024 06:00 Evolução médica

15/06/2024 06:00. Puérpera no anteo 7h 24 km do
voto normal sem náuseas. SIV
nomas normais, lactação
hísticas, legos normais - mantido
ordenar.

PN: AVO EMENTES COM umbilico
SEM INFLAMAÇÃO BOA ACÇÃO
DO PEITO.

Evolução médica

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA

ICP Brasil

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 **13/06/2024 às 15:22**

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 **159/2024** e código verificador abaixo do QR CODE

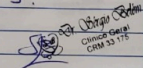


PREFEITURA DE SÃO BENEDITO DO SUL
Respeito a nossa gente

Prescrição Médica e Relatório de Enfermagem

Unidade de Saúde: _____
 Nome do Paciente: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____ Registro Nº: _____

Data	Hora	Prescrição Médica	Hora de Aplicação da Medicação	Observação
15/10/2024	10:00	1) AVPH.		
		2) Dieta Livre		
		3) Pipirinas 1mg + 250 (C) 6/6h S/N		
		4) Bromopris 1mg + 250 (C) 8/8h S/N		
		5) SSVU + CC65		
		6) OBSERVAR LOCOS.		


 Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha
 CRM nº 172

Todas as anotações feitas, devem ser rubricadas pelo responsável

Prescrição



Unidade Mista Santa Rita



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
 CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE





Recepção e sala de espera



Posto de enfermagem (foto 1)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



A6Jyd9MF



Posto de enfermagem (foto 2)



Sanitário PNE



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE





Sala de observação (foto 1)



Sala de observação (observar infiltração)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE





Sala vermelha (foto 1)



Sala vermelha (foto 2)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE





Sala vermelha (foto 3)



Sala vermelha (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 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



A6Jyd9MF



Sala de curativo (foto 1)



Sala de curativo (foto 2)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE





Enfermaria masculina com banheiro anexo



Enfermaria feminina com banheiro anexo



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 13/06/2024 às 15:22

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 159/2024 e código verificador abaixo do QR CODE





Consultório médico (foto 1)



Consultório médico (foto 2 - observar infiltração e ar-condicionado pingando)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **13/06/2024 às 15:22**

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 **159/2024** e código verificador abaixo do QR CODE





Consultório médico (foto 3)



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **13/06/2024 às 15:22**

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 **159/2024** e código verificador abaixo do QR CODE

