



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 586/2024 - Nº 1

Razão Social: OFTALMAX HOSPITAL DE OLHOS LTDA - FILIAL

Nome Fantasia: Oftalmax Hospital de Olhos

CNPJ: 02.166.836/0002.77

Registro Empresa (CRM-PE): 3215

Nº CNES: 9980458

Endereço: AV REPÚBLICA DO LÍBANO, 251

Bairro: PINA

Cidade: Recife - PE

CEP: 51110-150

Telefone(s): (81) 3036-2727

E-mail: cristiane.tavares@oftalmax.com.br

Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). HENRIQUE CARNEIRO FURTADO DOS SANTOS - CRM-PE 21869

Sede Administrativa: Não

Origem: OUTRO

Fato Gerador: CONSULTA

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 04/12/2024 - 08:00 às 04/12/2024 - 10:00

Equipe de Fiscalização: Dr(a). Otávio Augusto de Andrade Valença CRM-PE 9863

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: KALINE PONTES

Cargos: SUPERVISORA DE ATENDIMENTO

Ano: 2024

Processo de Origem: 586/2024/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Por determinação deste conselho fomos ao estabelecimento acima identificado verificar as suas condições de funcionamento.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 10/12/2024 às 08:56

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 **586/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



Trata-se de um serviço de saúde privado que oferece atendimentos especializados em oftalmologia. A unidade entre ela é integrante de uma rede de assistência oftalmológica privada que oferece atendimentos ambulatoriais.

A fiscalização foi realizada sem comunicação prévia do CREMEPE ao estabelecimento fiscalizado.

Ao chegar ao estabelecimento, o médico fiscal, exibindo sua identidade funcional como credencial para o ato fiscalizatório, solicitou contato com responsável técnico. Na ausência do responsável técnico foi recebido pela supervisora de atendimento na unidade.

2. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL

- 2.1 Sinalização de acessos: Sim
- 2.2 Ambiente com conforto térmico: Sim
- 2.3 Ambiente com conforto acústico: Sim
- 2.4 Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança: Sim
- 2.5 Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim
- 2.6 Instalações livres de trincas, rachaduras, mofo e/ou infiltrações: Sim
- 2.7 Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: Sim
- 2.8 Sanitários para pacientes: Sim

3. CONVÊNIOS E ATENDIMENTO

- 3.1 Convênios e atendimento: Particular, Convênios
- 3.2 Horário de Funcionamento: Diurno (8 - 18 h)
- 3.3 Plantão: Não
- 3.4 Sobreaviso: Não

4. NATUREZA DO SERVIÇO

- 4.1 Natureza do Serviço: PRIVADO - Lucrativo, GESTÃO - Privada, ENSINO MÉDICO - Não

5. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

- 5.1 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim
- 5.2 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim

6. PUBLICIDADE/PROPAGANDA EM MEIO DIGITAL

- 6.1 Página publicitária: Sim

7. AMBULATÓRIO - AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 10/12/2024 às 08:56

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 586/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



- 7.1 Recepção / Sala de espera: Sim
- 7.2 Sala administrativa (diretoria / secretaria): Sim
- 7.3 Sanitários para os funcionários: Sim

8. AMBULATÓRIO - A UNIDADE REALIZA

- 8.1 Executa procedimentos cirúrgicos: Não
- 8.2 Mantém pacientes em observação: Não
- 8.3 Administra medicação injetável: Não

9. AMBULATÓRIO - MARCAÇÃO DE CONSULTA E REGISTRO

- 9.1 1 mesa tipo escritório: Sim
- 9.2 4 cadeiras: Sim
- 9.3 1 quadro de avisos: Sim
- 9.4 1 estante: Sim
- 9.5 1 cesto de lixo: Sim
- 9.6 1 mesa de impressora: Sim
- 9.7 1 mesa de microcomputador: Sim
- 9.8 1 bebedouro: Sim
- 9.9 1 suporte para TV e Vídeo: Sim
- 9.10 1 televisor: Sim
- 9.11 Longarinas: Sim

10. CONSULTÓRIO OFTALMOLOGIA - GRUPO 2 (UBS, CS, AMBULATÓRIO) # CONSULTÓRIOS

- 10.1 Há garantias de privacidade para o paciente: Sim
- 10.2 Há garantias de confidencialidade do ato médico: Sim
- 10.3 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante: Sim
- 10.4 1 cadeira ou poltrona para o médico: Sim
- 10.5 1 mesa / birô: Sim
- 10.6 Cadeira oftalmológica: Sim
- 10.7 1 pia ou lavabo: Sim
- 10.8 Toalhas de papel: Sim
- 10.9 Sabonete líquido para a higiene: Sim
- 10.10 Lixeiras com pedal: Sim
- 10.11 1 oftalmoscópio direto: Sim
- 10.12 Equipamentos para execução de refração: refrator
- 10.13 Equipamento para avaliação da pressão intraocular (tonômetro de aplanção): Sim (Fazem medições prévias à consulta oftalmológica através de alguns equipamentos de medição dispostos em ambientes\ salas externas aos consultórios . Campimetria, por exemplo, tem uma sala exclusiva com o equipamento, que fica no fluxo do atendimento, antes da consulta médica.)
- 10.14 Equipamentos para exame do fundo de olho (1 oftalmoscópio binocular indireto): Sim
- 10.15 Contrato de manutenção, por firma habilitada, para os equipamentos de uso habitual: Sim
- 10.16 Utiliza a tabela de Snellen para a avaliação da acuidade visual : Sim
- 10.17 Respeita a distância de 6 metros de profundidade e 1,5 de altura do chão: Sim
- 10.18 Lensômetro: Sim
- 10.19 Lâmpada de fenda: Sim
- 10.20 Ceratômetro: Sim
- 10.21 Material para identificação de cores conforme a cartilha de Ishihara (cores vermelha, amarela, verde e azul): Sim
- 10.22 Régua milimetrada e/ou pupilômetro: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 10/12/2024 às 08:56

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 586/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



- 10.23 Material para curativos / retirada de pontos: Sim
 10.24 Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias: Sim
 10.25 1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante: Sim
 10.26 Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias: Sim

11. CORPO CLÍNICO

| CRM | NOME | SITUAÇÃO | OBSERVAÇÃO |
|----------|--|----------|------------|
| 26664-PE | MARIANA MEIRA DOLFINI SILVA (OFTALMOLOGIA (Registro: 4422)) | Regular | |
| 21804-PE | LARISSA ROCHA DE ANDRADE SABINO | Regular | |
| 14702-PE | ANTÔNIO BEZERRA DE MELO CALHEIROS (OFTALMOLOGIA (Registro: 6521)) | Regular | |
| 20816-PE | CLARA SARMENTO MAIA DA MATA (OFTALMOLOGIA (Registro: 10287)) | Regular | |
| 16198-PE | LEONARDO ANTONIO DE SOUSA BEZERRA (OFTALMOLOGIA (Registro: 1166), MEDICINA DO TRÁFEGO (Registro: 12713)) | Regular | |
| 22926-PE | PRISCILLA VERÍSSIMO VASCONCELLOS VILLARIM (OFTALMOLOGIA (Registro: 8687)) | Regular | |
| 18411-PE | ARTHUR BORGES DOS SANTOS (OFTALMOLOGIA (Registro: 5333)) | Regular | |
| 17292-PE | MARÍLIA DE SÁ COUTINHO GUERRA (OFTALMOLOGIA (Registro: 2041)) | Regular | |
| 11583-PE | MARCIO CRISTIANO MAHON E SILVA (OFTALMOLOGIA (Registro: 1146)) | Regular | |
| 23990-PE | MARCELA VALENÇA DE OLIVEIRA CAVALCANTI (OFTALMOLOGIA (Registro: 10580)) | Regular | |
| 31678-PE | RENATO STENIO TORRES RODRIGUES JUNIOR | Regular | |
| 20824-PE | AFRA DE ABREU E LIMA MONTENEGRO | Regular | |
| 21869-PE | HENRIQUE CARNEIRO FURTADO DOS SANTOS | Regular | |
| 15593-PE | CAROLINA MARIA DA SILVA MARTIN DE ARRIBAS (OFTALMOLOGIA (Registro: 607), MEDICINA DO TRÁFEGO (Registro: 9174)) | Regular | |
| 13470-PE | ANAMARIA COUTINHO PESSOA (OFTALMOLOGIA (Registro: 7749)) | Regular | |
| 11427-PE | ERMANO DE MELO ALVES (OFTALMOLOGIA (Registro: 4321)) | Regular | |
| 15921-PE | JOÃO PESSOA DE SOUZA FILHO (OFTALMOLOGIA (Registro: 7778)) | Regular | |
| 13837-PE | PAULO JORGE ROCHA SAUNDERS (OFTALMOLOGIA (Registro: 406)) | Regular | |
| 8581-PE | PAULO JOSÉ SUASSUNA DE MEDEIROS (OFTALMOLOGIA (Registro: 2634)) | Regular | |



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
 CPF: **76704394400** em **10/12/2024 às 08:56**

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 **586/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



12. CONSTATAÇÕES

12.1

As consultas eventualmente identificam necessidades cirúrgicas e realizam marcações para procedimentos eletivos que são realizadas no Maxday (Torre 4).

12.2

O serviço fiscalizado conta com cinco consultórios oftalmológicos equipados

12.3

Atende crianças e adultos nas especialidades de catarata, condições refrativas, estrabismo, glaucoma em horários ambulatoriais.

13. IRREGULARIDADES

13.1 INFORMAÇÕES CADASTRAIS / CORPO CLÍNICO:

13.1.1. **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.

14. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O questionamento inicial que originou esta demanda versa sobre a equipe médica em cirurgias oftalmológicas.

Foi solicitada cópia do livro cirúrgico dos últimos 30 dias na Maxday, de onde poderá ser verificada as equipes e as indicações cirúrgicas nos atos ali desenvolvidos recentemente.

O tamanho e a composição das equipes cirúrgicas dependem de alguns fatores a serem considerados:

- Complexidade da cirurgia: Procedimentos mais complexos podem exigir a presença de outros especialistas, como um auxiliar de cirurgia ou um técnico de enfermagem.
- Normas institucionais: Cada instituição de saúde possui seus próprios protocolos e normas, que podem estabelecer a composição mínima da equipe cirúrgica para cada tipo de procedimento.
- Legislação local: As legislações estaduais e municipais podem estabelecer requisitos adicionais para a realização de procedimentos cirúrgicos.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 10/12/2024 às 08:56

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 **586/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



A composição ideal da equipe cirúrgica deve ser avaliada caso a caso, considerando a complexidade do procedimento, as normas institucionais e a legislação vigente.

Para obter uma avaliação mais precisa e personalizada, recomenda-se parecer da Câmara Técnica de Ortalmologia através de consulta.

Recife - PE, 04 de Dezembro de 2024.



Dr(a). Otávio Augusto de Andrade Valença

CRM - PE - 9863

Médico(a) Fiscal

15. ANEXOS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/12/2024 às 08:56**

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 **586/2024** e código verificador abaixo do QR CODE





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CREMEPE

Rua Consª Portela, 203 – Espinheiro – CEP: 52020-030 – Recife – PE
Fones: (0xx81) 2123-5777 Fax: (0xx81) 2123-5770

TERMO DE VISTORIA

O Médico Fiscal do Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco –
CREMEPE, realizou visita de fiscalização ao serviço de saúde intitulado/a

CRM: Oftalmax Rio Mar, estabelecido/a à Av. República do Libano, 251
Torre 3 - Rio Mar

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Unidade de Saúde da Família | <input type="checkbox"/> Posto de Saúde |
| <input type="checkbox"/> Centro de Saúde | <input type="checkbox"/> Policlínica |
| <input type="checkbox"/> Unidade Mista | <input type="checkbox"/> Ambulatório |
| <input type="checkbox"/> Pronto Socorro Geral/ SPA | <input type="checkbox"/> Pronto Socorro Especializado |
| <input checked="" type="checkbox"/> Consultório ou Clínica Especializada | <input type="checkbox"/> Unidade Móvel |
| <input type="checkbox"/> Centro/Núcleo de Atenção Psicossocial | <input type="checkbox"/> Hospital Geral |
| <input type="checkbox"/> Hospital Especializado | <input type="checkbox"/> Maternidade |
| <input type="checkbox"/> Outros: | |

pele que se lavra o presente termo assinado também pelo responsável médico do estabelecimento visitado.

Solicitamos os seguintes documentos que devem ser encaminhados ao CREMEPE no prazo de 10 (dez) dias:

- () Registro da Unidade de Saúde no CREMEPE
- () Licença da Vigilância Sanitária
- (X) Lista de médicos e escalas de trabalho, com nomes, por especialidade (CRM)
- () Nº de Leitos por clínica ou especialidade
- () Produção e características da demanda
- (X) Outros: livro de cirurgia (cópia último mês)

Recife, 07 de dezembro de 2024.

P/ Kalline Pontes OTAVIO VALENÇA

Responsável Médico - CRM-PE Nº _____ Dr. OTAVIO VALENÇA – CRM 9863
Médico fiscal – fiscalizacao@cremepe.org.br

termo de vistoria emitido presencialmente com solicitação de cópia do livro cirúrgico do último mês relativo aos procedimentos realizados no Maxday - Torre 4.

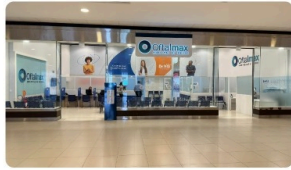


Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 10/12/2024 às 08:56

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 586/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



Nossas unidades



Oftalmax – Hospital de Olhos - Camaragibe
R. Manoel Hónorato da Costa, 555 Camar...



Oftalmax – Hospital de Olhos - Paulista
Rodovia Km 15, nº 242



Oftalmax – Hospital de Olhos - Recife / Boa Vista
Av. Gov. Agamenon Magalhães Nº 153 – L...



Oftalmax – Hospital de Olhos - Recife / Madalena
Rua Benfica, 411



Oftalmax – Hospital de Olhos - Recife / Pina
Av. República do Líbano, 251 – Sala 2209 ...

Oftalmax HOSPITAL DE OLHOS

Acompanhe o Oftalmax nas redes sociais

f i l n

Conteúdo
Quem somos
Teste de visão
Ética e compliance
Políticas de privacidade
Canal da transparência

AGENDAR CONSULTA

Acessibilidade

Alto - contraste

Tamanho da fonte

Padrão Grande Extra grande

2021 © OFTALMAX HOSPITAL DE OLHOS | DR. ERMANO DE MELO ALVES - CRM/PE nº: 11427 - RQE nº: 4321

imagem de publicidade da clínica demonstra que ela faz parte de uma rede de serviços oftalmológicos



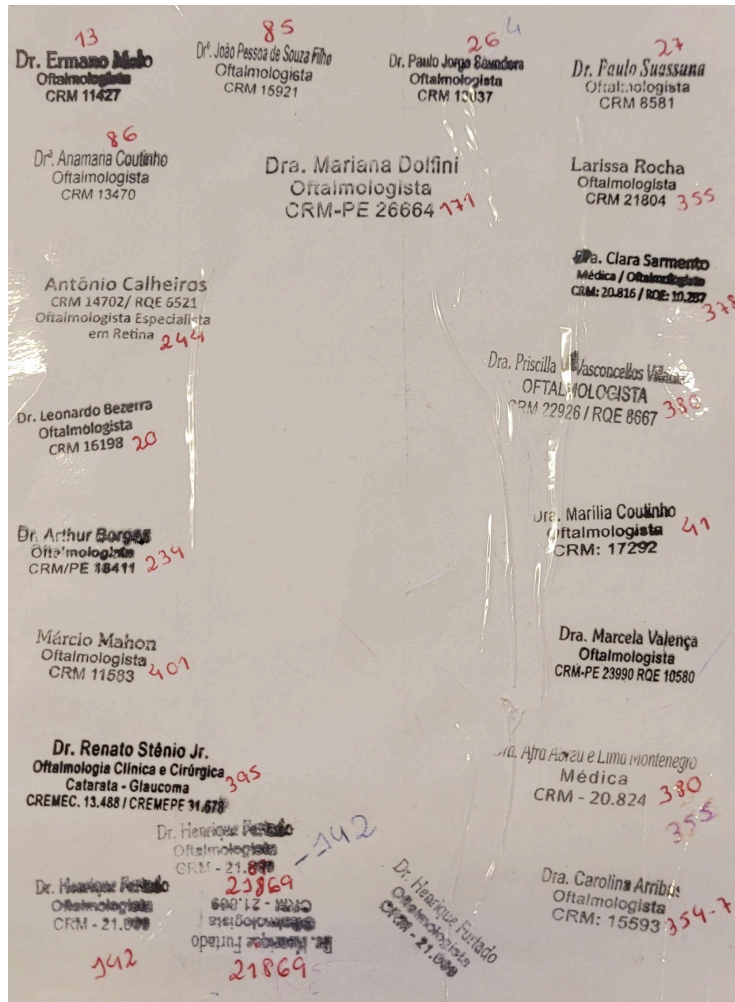
imagem publicitária utilizada para demonstrar o serviço fiscalizado



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 10/12/2024 às 08:56

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 586/2024 e código verificador abaixo do QR CODE





lista dos médicos que trabalham na unidade



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 10/12/2024 às 08:56

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 586/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



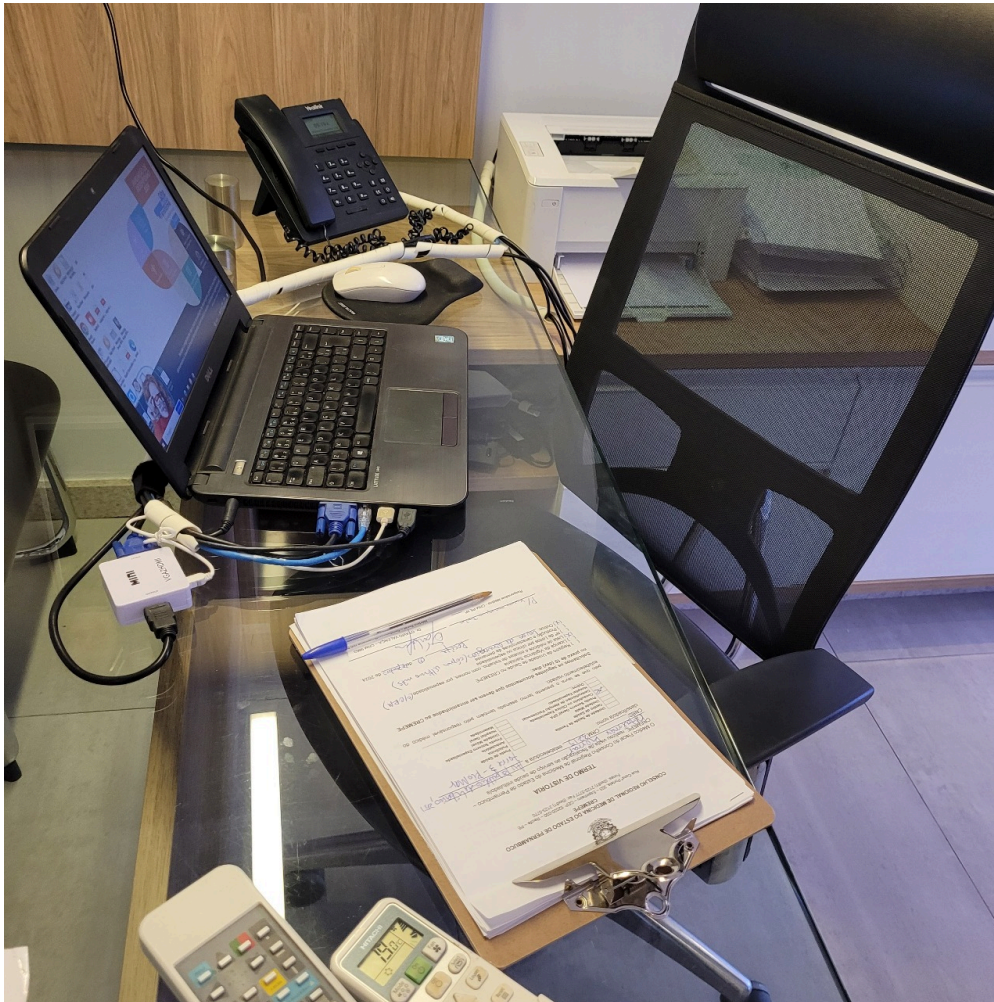


imagem de um dos consultórios médicos oftalmológicos



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 10/12/2024 às 08:56

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 **586/2024** e código verificador abaixo do QR CODE





pia para lavagem de mãos nos consultórios médicos



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/12/2024 às 08:56**

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 **586/2024** e código verificador abaixo do QR CODE





cadeira de refração e lâmpada de fenda em todos os consultórios

| | | | | | |
|--|---------------------------------|-----------------------------------|------------------------|------------------------------------|--------------------|
| Nome | OFTALMAX HOSPITAL DE OLHOS LTDA | CNES | 9980458 | CNPJ | 02.166.836/0002-77 |
| Nome Empresarial | OFTALMAX HOSPITAL DE OLHOS LTDA | Natureza Jurídica(Grupo) | ENTIDADES EMPRESARIAIS | | |
| Logradouro | AV REPUBLICA DO LIBANO | Número | 251 | Complemento | |
| Bairro | PINA | Município | 261160 - RECIFE | UF | PE |
| CEP | 51110-160 | Telefone | (81)3036-2727 | Dependência | INDIVIDUAL |
| Regional de Saúde | 1 | | | | |
| Tipo de Estabelecimento | CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | Subtipo de Estabelecimento | OUTROS | Gestão | MUNICIPAL |
| Diretor Clínico/Gerente/Administrador | ERMANO DE MELO ALVES | | | | |
| Cadastrado em | 09/12/2019 | Atualização na Base Local | 01/10/2021 | Última atualização Nacional | 08/12/2024 |



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 10/12/2024 às 08:56

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 586/2024 e código verificador abaixo do QR CODE





Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **10/12/2024 às 08:56**

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 **586/2024** e código verificador abaixo do QRCODE

