



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## SUMÁRIO

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.153/2016 .....	4
QUESTÕES BÁSICAS (COMUM A TODOS OS ROTEIROS) .....	12
ROTEIROS PARA CONSULTÓRIOS DO GRUPO 1 .....	42
ROTEIROS PARA CONSULTÓRIOS DO GRUPO 2 .....	100
ROTEIROS PARA CONSULTÓRIOS E SERVIÇOS DO GRUPO 3 .....	145
ROTEIROS PARA CONSULTÓRIOS E SERVIÇOS DO GRUPO 4 .....	215
PROCEDIMENTOS ENDOSCÓPICOS (GRUPO 4) .....	215
PSIQUIATRIA – ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA (GRUPO 4) .....	225
PSIQUIATRIA – APLICAÇÃO DA ELETROCONVULSOTERAPIA (GRUPO 4) .....	227
ROTEIRO DE VISTORIA PARA CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL .....	232
CAPS I .....	232
CAPS II .....	245
CAPS III .....	257
CAPS AD II .....	271
CAPS AD III .....	286
CAPS i / CAPS i II .....	302
ROTEIRO DE VISTORIA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (UBS/ESF) ....	316
AMBULATÓRIO (Policlínica / Centro Médico / Centro de Especialidades) .....	343
ROTEIRO DE VISTORIA PARA HOSPITAL GERAL E ESPECIALIZADO .....	358
INTERNAÇÃO – QUARTOS / ENFERMARIAS .....	358
SERVIÇO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM .....	382
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA .....	394
SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA .....	402
CENTRO CIRÚRGICO .....	418
ATENDIMENTO OBSTÉTRICO .....	434
UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO .....	483
UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICA .....	502
UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL .....	521
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS (UCI) OU UNIDADE SEMI-INTENSIVA ADULTO .....	542
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS (UCI) OU UNIDADE SEMI-INTENSIVA PEDIÁTRICA .....	550
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS (UCI) OU UNIDADE SEMI-INTENSIVA NEONATAL .....	557
ROTEIRO DE VISTORIA PARA UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA .....	568



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	597
ROTEIRO DE VISTORIA PARA HOSPITAL DIA.....	614
ROTEIRO DE VISTORIA PARA HOSPITAL PSIQUIÁTRICO.....	636
SERVIÇO DE PSIQUIATRIA EM HOSPITAL GERAL .....	636
ENFERMARIA PSIQUIÁTRICA EM HOSPITAL GERAL.....	636
SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	664
ROTEIRO DE VISTORIA CLÍNICA MÉDICA DEPENDÊNCIA QUÍMICA .....	681
ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇOS DE DOENÇA RENAL CRÔNICA .....	715
ROTEIRO DE VISTORIA PARA EMPRESAS PRESTADORAS DE ASSISTENCIA À INTERNAÇÃO DOMICILIAR (HOME CARE)).....	736
ROTEIRO DE VISTORIA PARA CENTRAL DE REGULAÇÃO E SERVIÇO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA).....	744
ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇOS DE MEDICINA DO TRABALHO .....	797
ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM .....	825
ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA.....	839
ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇO DE ERGOMETRIA / TESTE ERGOMÉTRICO .....	848
ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇOS TERCEIRIZADOS .....	861
ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇOS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA .....	864
ROTEIRO DE VISTORIA PARA APLICATIVOS DE CONSULTA MÉDICA EM DOMICÍLIO .....	878
ROTEIRO DE VISTORIA PARA CIRURGIA ROBÓTICA .....	883
ROTEIRO DE VISTORIA PESQUISA EM SERES HUMANOS .....	886
ROTEIRO DE VISTORIA PARA EVENTO MÉDICO-CIENTÍFICO .....	887
ROTEIRO DE VISTORIA PARA IML / SVO .....	888
SERVIÇO DE SOMATOCONSERVAÇÃO DE CADÁVERES .....	905
LABORATÓRIO DE ANÁLISES E PESQUISAS CLÍNICAS E DE PATOLOGIA.....	911
ROTEIRO DE VISTORIA PARA LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA .....	919
ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇOS DE ONCOLOGIA AMBULATORIAL.....	926
ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇOS DE ONCOLOGIA CLÍNICA.....	934
ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇO DE RADIOTERAPIA .....	941
BANCO DE LEITE HUMANO (BLH) .....	946
POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO (PCLH).....	955
CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS.....	958
SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA .....	968
HEMOCENTRO COORDENADOR .....	972



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>HEMOCENTRO REGIONAL / BANCO DE SANGUE .....</b>	<b>1002</b>
<b>NÚCLEO DE HEMOTERAPIA .....</b>	<b>1030</b>
<b>UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO .....</b>	<b>1054</b>
<b>UNIDADE DE COLETA .....</b>	<b>1067</b>
<b>UNIDADE DE COLETA EXTERNA .....</b>	<b>1074</b>
<b>AGÊNCIA TRANSFUSIONAL - AT .....</b>	<b>1078</b>
<b>ROTEIRO PARA PERÍCIA MÉDICA ADMINISTRATIVA E/OU CÍVEL .....</b>	<b>1082</b>
<b>ROTEIRO PARA AVALIAÇÃO DA ACESSIBILIDADE DA UNIDADE DE SAÚDE .....</b>	<b>1084</b>
<b>ROTEIRO PARA AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DO MÉDICO INTERCAMBISTA.....</b>	<b>1088</b>
<b>ROTEIRO PARA VISTORIA EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE QUE RECEBEM PACIENTES COM COVID-19 .....</b>	<b>1090</b>
<b>ROTEIRO DE VISTORIA PARA BUSCA ATIVA – PUBLICIDADE/PROPAGANDA MÉDICA.....</b>	<b>1116</b>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## RESOLUÇÃO CFM Nº 2.153/2016

(Publicada no D.O.U. em 18 de setembro de 2017, Seção I, p. 87)

### (Roteiros de vistoria atualizados em 28/02/2024)

Altera o anexo I da [Resolução CFM nº 2.056/2013](#) e dispõe sobre a nova redação do manual de vistoria e fiscalização da medicina no Brasil. Altera o texto do anexo II – Da anamnese das prescrições e evoluções médicas – da [Resolução CFM nº 2.057/2013](#), publicada no D.O.U. de 12 de nov. de 2013, Seção I, p. 165-171 e revoga o anexo II da Resolução CFM nº 2.056/2013, publicada no D.O.U de 12 de novembro de 2013, Seção I, p. 162-3 e o anexo II da [Resolução CFM nº 2073/2014](#) publicada no D.O.U. de 11 de abril de 2014, Seção I, p. 154.

**O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, no uso das atribuições conferidas pela [Lei nº 3.268](#), de 30 de setembro de 1957, alterada pela [Lei nº 11.000](#), de 15 de dezembro de 2004, regulamentada pelo [Decreto nº 44.045](#), de 19 de julho de 1958, e a [Lei 12.842/13](#), e

**CONSIDERANDO** que a Resolução CFM nº 2056/2013 trata de um processo de transformação da prática médica;

**CONSIDERANDO** que a [Lei nº 12.871](#), de 22 de outubro de 2013, que estabelece ser obrigação dos Conselhos de Medicina fiscalizar a prática médica dos intercambista, bem como por ser necessário controlar as ações dos supervisores e tutores médicos;

**CONSIDERANDO** que esta mesma Resolução terá impacto na formação do médico do ensino na graduação até sua formação especializada;

**CONSIDERANDO**, ainda, que o processo de implantação está previsto em etapas para elementos quantitativos para a prática do ato médico e qualitativos para aferição de seu



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

desempenho, permitindo o contínuo aperfeiçoamento de elementos técnicos, tecnológicos e de caráter humanísticos;

**CONSIDERANDO**, finalmente, o decidido em reunião plenária de 30 de setembro de 2016,

### **RESOLVE:**

**Art. 1º** Alterar o artigo 5º, do anexo I, da [Resolução CFM nº 2.056/2013](#), que passa vigorar com a seguinte redação:

Art. 5º No exercício de suas atividades, os membros da equipe de fiscalização adotarão as seguintes providências:

I - Verificar se os serviços fiscalizados estão de acordo com a atividade declarada pelo médico na prática privada, no contrato social registrado de pessoas jurídicas e, nos estabelecimentos públicos, o que consta como sua atividade-fim, bem como regularizados no Conselho Regional de Medicina.

II – Lavrar o Termo de Vistoria.

III - O Termo de Vistoria especificará as condições encontradas no serviço fiscalizado, podendo utilizar, inclusive, métodos de imagem que confirmem os dados coletados, evitando a identificação de pacientes quando os registros envolverem a imagem de pessoas.

IV – Havendo irregularidades, será lavrado juntamente com o Termo de Vistoria, se necessário, o Termo de Notificação.

§ 1º O Termo de Vistoria será entregue ao fiscalizado, obrigatoriamente, ao final de cada fiscalização;

§ 2º O Termo de Notificação deverá ser entregue concomitantemente com o Termo de Vistoria quando:



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

I – constatada ausência de condições mínimas de segurança, para o ato médico ou evidente prejuízo para os pacientes, quer pela existência de potencial risco à saúde, desrespeito à sua dignidade ou pudor, quer por violação ao sigilo do ato médico por quebra da privacidade e confidencialidade.

- a) constatada a ausência ou não funcionamento adequados de equipamentos e/ou insumos de suporte à vida;
- b) tenham a infraestrutura física da unidade gravemente comprometida para a segurança do paciente e/ou do ato médico;
- c) não tenham suas escalas de plantão completas, comprometendo a continuidade da segurança assistencial;
- d) não contar com médicos diaristas em instituições onde se proceda internação hospitalar;
- e) não tiver Diretor Técnico-Médico conforme disposto em normativos específicos ou não estiver o estabelecimento inscrito no Conselho Regional de Medicina;

**Art. 2º** Acrescentar o parágrafo 4º, no artigo 6º, do anexo I, da Resolução CFM nº 2.056/2013, com a seguinte redação:

§4º Aquelas situações que estiverem fora do perfil para notificação imediata terão a notificação expedida pelo coordenador de fiscalização.

**Art. 3º** Alterar a alínea “c” do art. 45, do anexo I, da Resolução CFM nº 2.056/2013, que passa vigorar com a seguinte redação:

c) contemplar a seguinte ordem: anamnese e exame físico, folhas de prescrição e de evolução exclusiva para médicos e enfermeiros, folhas de assentamento evolutivo comum para os demais profissionais que intervenham na assistência.

**Art. 4º** Alterar o título do Capítulo XI, do anexo I, da Resolução CFM nº 2.056/2013 que passa vigorar com a seguinte redação:



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Do registro em prontuário da anamnese e exame físico, prescrições e evoluções médicas.

**Art. 5º** O artigo 51, do anexo I, da Resolução CFM nº 2.056/2013 e as alíneas “a” a “m”, do item II, do anexo II - DA ANAMNESE DAS PRESCRIÇÕES E EVOLUÇÕES MÉDICAS – da Resolução CFM nº 2.057/2013, passam vigorar com a seguinte redação:

Art. 51. Para obedecer ao disposto no art. 87 do Código de Ética Médica e seus parágrafos, o registro em prontuário deve, no mínimo, conter os seguintes dados:

1- Anamnese, onde deve constar:

- a) Identificação do paciente: nome, idade, data de nascimento, filiação, estado civil, raça, sexo, religião, profissão, naturalidade, endereço e telefone;
- b) Queixa principal: descrição sucinta da razão da consulta;
- c) História da doença atual: relato do adoecimento, início, principais sinais e sintomas, tempo de duração, forma de evolução, consequências, tratamentos realizados, internações, outras informações relevantes;
- d) História familiar: doenças pregressas na família, estado de saúde dos pais, se falecidos, a idade e a causa, principal ocupação dos pais, quantos filhos na prole, forma de relacionamento familiar, nas avaliações psiquiátricas registrar a existência de doença mental na família;
- e) História pessoal: informações sobre sua gestação e doenças intercorrentes da mãe durante a gestação, doenças fetais, parto eutócico ou distócico, condições de nascimento, evolução psicomotora com informações sobre idade em que falou e deambulou; doenças intercorrentes na infância, ciclo vacinal, aprendizado na escola, sociabilidade em casa, na escola e na comunidade; trabalho, adoecimento no trabalho, relações interpessoais na família, no trabalho e na comunidade; puberdade, vida sexual e reprodutiva, menopausa



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

e andropausa; se professa alguma religião e qual; doenças preexistentes relacionadas ou não ao atual adoecimento; situação atual de vida;

f) Revisão por sistemas com interrogatório sucinto sobre pele e anexos, sistema olfatório e gustativo, tato, visual e auditivo, cardiocirculatório e linfático, osteomuscular e articular, gênito-urinário e neuroendócrino e psíquico;

2) Exame físico

3) Exame do estado mental (para a psiquiatria e neurologia): senso-percepção, representação, conceito, juízo e raciocínio, atenção, consciência, memória, afetividade, volição e linguagem;

4) Hipóteses diagnósticas: possíveis doenças que orientarão o diagnóstico diferencial e a requisição de exames complementares;

5) Exames complementares: exames solicitados e registro dos resultados (ou cópia dos próprios exames);

6) Diagnóstico: de acordo com o CID da Organização Mundial da Saúde em vigor;

7) Conduta: terapêutica instituída e encaminhamento a outros profissionais;

8) Prognóstico: quando necessário por razões clínicas ou legais;

9) Sequelas: fundamentação para prescrições específicas como órteses e próteses e, materiais especiais;

10) Causa da morte.

**Art. 6º** Aprovar a nova redação do manual de vistoria e fiscalização da medicina no Brasil, disponível na íntegra no sítio eletrônico do CFM, por meio do link <http://portal.cfm.org.br/fiscalizacao/>

**Art. 7º** Revogar o anexo II da Resolução CFM nº 2.056/2013, publicada no D.O.U de 12 de novembro de 2013, Seção I, p. 162-3 e o anexo II da Resolução CFM nº 2073/2014 publicada no D.O.U. de 11 de abril de 2014, Seção I, p. 154.





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**Art. 8º** Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília-DF, 30 de setembro de 2016.

**CARLOS VITAL TAVARES CORRÊA LIMA**

Presidente

**HENRIQUE BATISTA E SILVA**

Secretário-geral



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

### **EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM Nº 2.153/2016**

Por se tratar de processo absolutamente inovador para o exercício da medicina, a Resolução CFM nº 2056/2013 precisará de constantes ajustes para o controle dos atos praticados pelos médicos, quer em seus aspectos de segurança para os pacientes, quer para a segurança do ato ou intervenção médica em si.

A aplicação prática desse novo sistema de controle impõe correções periódicas, notadamente porque, na ausência de um sistema que tornasse uniforme a prática fiscalizatória, cada Conselho Regional de Medicina (CRM) desenvolveu sistemática própria com elementos valorativos que incorporados pelo novo sistema só têm a enriquecer a implantação da nova metodologia.

Foi com a aplicação prática nos 27 CRMs, contando com a experiência de Médicos Fiscais e Conselheiros, que surgiram as contribuições aqui expostas. São elementos que mensuram qualitativamente o trabalho e a segurança do médico e a certeza da aplicação correta da medicina para pacientes e sociedade.

Os elementos quantitativos continuam a ser produzidos tanto pela necessidade de incorporar novos equipamentos e estabelecimentos específicos previstos na Resolução matricial, quanto porque as sociedades de especialidades têm se pronunciado com o objetivo de contribuir com o aperfeiçoamento do dispositivo fiscalizatório.

Assim, modificações continuarão a ocorrer com a incorporação de procedimentos, elementos valorativos ou qualitativos para a segurança do ato médico, para o aprendizado, bem como para a prática médica.

Vale salientar que as modificações no artigo 5º da Resolução matricial se fizeram necessárias na medida em que os Conselhos de Medicina passaram a aplicar a nova Resolução e decretar as intervenções previstas pela mesma, além das sanções que se obriga a impor a quem as desacate.



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

As sugestões dos Conselhos de Medicina e seus departamentos de fiscalização, tanto quanto a contribuição dos médicos em geral quer como pessoas físicas, quer como sociedades de especialidade balizarão sempre os ajustes necessários ao pleno funcionamento deste dispositivo normativo.

**EMMANUEL FORTES SILVEIRA CAVALCANTI**

Relator



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

QUESTÕES BÁSICAS (COMUM A TODOS OS ROTEIROS)

DADOS CADASTRAIS		
<b>Inscrição CRM-UF</b> <i>Se <b>Privado E Não Inscrito</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 19 e 21 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. Normativa relacionada: Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1980: Artigo 1º.</i>  <i>Se <b>Público E Não Inscrito</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 19 e 21 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.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Número de inscrição		
<b>Certificado de Regularidade da Inscrição da Pessoa Jurídica</b> <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 8º.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Válido <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 8º.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Validade: _____/_____/_____		
Exposto <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 8º Parágrafo Terceiro. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 68 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Médico formalizado na função de responsável/diretor técnico	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se Sim: Importar e exibir Nome completo/CRM-UF e data de início na função</i></p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 e Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 e Anexo. Normativa relacionada: Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 28.</i></p>		
<p><b>CNES</b></p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de recomendação: Item recomendatório conforme Artigos 17,18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 361.</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
Número:		
Cadastrado em: __/__/__		
Atualizado em: __/__/__ (Observação para o fiscal: atualização anual)		
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de recomendação: Item recomendatório conforme Artigos 17,18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 294.</i></p>		
<b>CNPJ</b>		
Número de cadastro		
Data de abertura		
Endereço: Logradouro / número / bairro / município / UF / CEP		
CNAE		
<p><b>Alvará bombeiros</b></p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – 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.</i></p>		
Disponível		
<p>Válido</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 64 e</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>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.</i>		
Validade: _____/_____/_____		
<b>Há demonstração da regularidade junto à autoridade sanitária</b>	( ) SIM	( ) NÃO
<b>SE PRIVADO:</b> Há alvará sanitário autorizando todas as atividades executadas no estabelecimento <i>Se <b>Não</b>: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 64 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso II; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 10.</i>		
Atividades autorizadas:		
Válido <i>Se <b>Não</b>: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 64 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso II. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 10.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Validade: _____/_____/_____		
<b>SE PÚBLICO:</b> Há demonstração da regularidade, junto à autoridade sanitária, de todas as atividades executadas no estabelecimento, incluindo as exigências pertinentes às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem adequadas e à assistência e responsabilidade técnicas <i>Se <b>Não</b>: Item recomendatório conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo:</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item recomendatório conforme 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). Normativas relacionadas: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Parágrafo Único; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 10 Parágrafo Único.</i></p>		
<p>As alterações de dados cadastrais são formalizadas junto ao CRM-UF, no prazo de até trinta (30) dias  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 7º. 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>O serviço prestado está adequadamente cadastrado conforme definido na sua classificação  <i>Se <b>Não</b>, também gera apontamento de irregularidade: Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 7º. 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>SE <b>NÃO</b>, caracteriza-se como:  <i>Listar os tipos de estabelecimentos conforme a classificação adotada pelo CFM/CRM – Manual de Procedimentos Administrativos – Pessoa Jurídica</i></p>		

NATUREZA DO SERVIÇO		
( ) PÚBLICO	( ) PRIVADO	( ) GESTÃO
( ) Municipal	( ) Filantrópico	( ) OS
( ) Estadual	( ) Beneficente	( ) OSCIP
( ) Federal	( ) Lucrativo	( ) Pública
	( ) Universitário	( ) Privada
		( ) Outros

ENSINO MÉDICO – GERAL	SIM	NÃO
-----------------------	-----	-----



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Disponibiliza sempre que <b>ENSINO MÉDICO = SIM</b></i>		
Estágio Curricular	( ) SIM	( ) NÃO
Estágio Extracurricular	( ) SIM	( ) NÃO

*Observação: permite selecionar ambos – curricular e extracurricular – informativo*

*Quesitos comuns (tanto curricular quanto extracurricular):*

<p>Apresentou documento que comprove a legalidade/regularidade do ensino médico</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativas relacionadas: Lei Nº 12.871, de 22 de outubro de 2013: Artigo 4º e Resolução da Câmara de Educação Superior/ Conselho Nacional de Educação/Ministério da Educação – Resolução CNE/CES Nº 3, de 20 de junho de 2014.</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>A atuação de estudantes de Medicina é acompanhada pela supervisão presencial direta e permanente de preceptor e/ou médico</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativas relacionadas: Lei Nº 12.871, de 22 de outubro de 2013: Artigo 4º Parágrafo Segundo (quando internato na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do Sistema Único de Saúde - SUS) e Resolução da Câmara de Educação Superior/ Conselho Nacional de Educação/Ministério da Educação – Resolução CNE/CES Nº 3, de 20 de junho de 2014: Artigo 24.</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Os estudantes de Medicina estão identificados claramente como tal</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. 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 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “a” e Artigo 22. Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso II.</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Respeita a vedação à participação de médico em qualquer das fases do processo de revalidação de diploma em desacordo com as leis e as normas do Ministério da Educação que disciplinam a revalidação de diploma de faculdades/cursos de Medicina de outros países.</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.277/2020: Artigo 1º. Item não conforme Resolução</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018.</p>		
<p>Respeita a vedação de participação dos membros dos Corpos Clínicos dos estabelecimentos de assistência médica da execução, direta ou indireta, de convênios ou quaisquer outros termos obrigacionais, para a realização de estágios ou internatos, destinados a alunos oriundos de faculdades/cursos de Medicina de outros países, junto a instituições de saúde privadas, filantrópicas ou públicas (excetuando-se hospitais universitários, quando da vigência de acordo oficial celebrado entre as universidades).</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.277/2020: Artigo 1º. Item não conforme Resolução CFM nº 1.650/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>

ENSINO MÉDICO – SE ESTÁGIO EXTRACURRICULAR	SIM	NÃO
<p><i>Disponibiliza, se aplicável/solicitado</i></p>		
<p>O estágio está devidamente formalizado através de termo de compromisso entre o educando, a parte concedente do estágio e a instituição de ensino</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008: Artigo 3º Inciso II e Artigo 9º Incisos I e VI.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>A documentação que comprova a relação de estágio está disponível à Fiscalização</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008: Artigo 9º Inciso VI.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Há compatibilidade entre as atividades desenvolvidas no estágio e aquelas previstas no termo de compromisso</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica,</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008: Artigo 3º Inciso III.</i></p>		
<p>A jornada de atividade em estágio consta do termo de compromisso e respeita o máximo de 6 (seis) horas diárias e 30 (trinta) horas semanais, no caso de estudantes do ensino superior (Medicina) <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008: Artigo 10 Inciso II.</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>A duração do estágio respeita o máximo de 2 (dois) anos, na mesma parte concedente <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008: Artigo 11.</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Há comprovação de que o estagiário recebe bolsa ou outra forma de contraprestação que venha a ser acordada, bem como a do auxílio-transporte, na hipótese de estágio não obrigatório <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008: Artigo 12.</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>É assegurado ao estagiário período de recesso de 30 (trinta) dias, remunerado, a ser gozado preferencialmente durante suas férias escolares, sempre que o estágio tenha duração igual ou superior a 1 (um) ano <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008: Artigo 13 Parágrafo Primeiro.</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>O estágio de estudantes de Medicina conta com acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente, comprovado por vistos nos relatórios referidos no inciso IV do caput do art. 7º da Lei Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008 e por menção de aprovação final <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO



### CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008: Artigo 3º Parágrafo Primeiro e Artigo 9º Inciso III.</i>		
Há funcionário do quadro de pessoal, com formação ou experiência profissional na área de conhecimento desenvolvida no curso do estagiário, formalmente designado para orientar e supervisionar até 10 (dez) estagiários simultaneamente <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 11.788, de 25 de setembro de 2008: Artigo 9º Inciso III.</i>	( ) SIM	( ) NÃO

#### ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO

( ) Local / Municipal

( ) Estadual / Distrital

( ) Microrregional / Macrorregional

( ) Interestadual/Fronteiras

( ) Nacional

#### CONVÊNIOS E ATENDIMENTO

( ) Sistema Único de Saúde (SUS)

( ) Particular

( ) Convênios/Planos de Saúde Suplementar

( ) Convênio Próprio

#### HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO

( ) Diurno

Horário:

( ) Noturno

Horário:

( ) 24 horas

( ) Plantão presencial

( ) Plantão em regime de sobreaviso

#### IDENTIFICAÇÃO MÉDICA

Os médicos em serviço estavam identificados como MÉDICO, em tipo maiúsculo

( ) SIM

( ) NÃO

*Se **Não**, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.069/2014: Artigo 1º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 Anexo Artigo 2º Parágrafo*



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>3º Inciso I; e Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Gabinete do Ministro da Saúde - PRC nº 01, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso II.</p>		
<p>Os médicos especialistas em serviço informavam o nome da sua ESPECIALIDADE, em tipo maiúsculo          Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.069/2014: Artigo 1º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 Anexo Artigo 2º Parágrafo 3º Inciso I; e Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Gabinete do Ministro da Saúde - PRC nº 01, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso II.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Todos os profissionais estão identificados, por crachás visíveis, legíveis e/ou por outras formas de identificação de fácil percepção          Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.069/2014: Artigo 1º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Gabinete do Ministro da Saúde - PRC nº 01, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso II.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>

CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO (GERAL)		
<p>Sinalização de acessos          Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “b”.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Ambiente com conforto térmico          Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “b” e Resolução da</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.		
Ambiente com conforto acústico <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança <b>Se Não, gera apontamento de irregularidade:</b> <i>Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 8º e 36; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Ambiente com boas condições de higiene e limpeza <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações SE NÃO:	( ) SIM	( ) NÃO
Há evidências de que a estrutura física da unidade está gravemente comprometida para a segurança do paciente e/ou do ato médico <i>Se <b>Sim</b>, especificar e gera apontamento de irregularidade: 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 I: Artigos 17 e 20 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, VIII e X.</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>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 alínea “f” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</i></p>		
<p>Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “f” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</i></p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Instalações com acessibilidade para portadores de necessidades especiais – PNE <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Sanitários para pacientes <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17</i></p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Sanitários acessíveis/adaptados para portadores de necessidades especiais – PNE <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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</i></p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>– Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Item não conforme 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 e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17</p>		
---	--	--

<b>ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)</b>		
<p>Há garantias de confidencialidade do ato médico            Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Há garantias de privacidade para o paciente            Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Há exposição de pacientes a riscos            Se <b>Sim</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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. SE SIM:		
Relacionados à identificação do paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Relacionados à higienização das mãos e/ou esterilização de materiais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Relacionados à prevenção e controle de eventos adversos relacionados à assistência à saúde	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Relacionados à segurança cirúrgica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Relacionados a medicamentos, por administração e/ou indisponibilidade	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Relacionados a sangue e hemocomponentes, por administração e/ou indisponibilidade	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Relacionados a quedas dos pacientes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Relacionados a úlceras por pressão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Relacionados a equipamentos e materiais – indisponibilidade e/ou manutenção	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Relacionados à estrutura física	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Relacionados a ambiente violento, agressões e/ou ameaças	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Outros:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) Se <b>Não</b> , gera recomendação: 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: Lei Nº 12.305, de 2 de agosto de 2010: Artigo 20 Inciso I, Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 23 Inciso X e Resolução do Conselho Nacional do Meio Ambiente – Resolução Conama nº 358, de 29 de abril de 2005: Artigo 2º Inciso XI	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento Se <b>Sim</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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).	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Serviço de segurança SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Terceirizado		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Há terceirização da prestação de serviços médicos SE SIM: <i>abre bloco prestação de serviços médicos terceirizados:</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
---	------------------------------	------------------------------

<b>PUBLICIDADE</b>		
Publicidade externa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fachada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Placas ou cartazes internos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressos SE SIM: especificar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Televisão SE SIM: especificar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Rádio SE SIM: especificar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Meio digital SE SIM: oferece a opção de especificar os endereços e/ou informações complementares	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Outros SE SIM: especificar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Apresenta o nome do diretor técnico com CRM <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1974/2011: Artigo 5º. Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 118 Parágrafo Único do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018. Normativa relacionada: Decreto Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 4º.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nome do profissional ou empresa <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1974/2011: Artigo 2º, alínea “d”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 118 Parágrafo Único do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Número da inscrição no CRM da jurisdição <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1974/2011: Artigo 2º, alínea “d”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>não conforme Artigo 118 Parágrafo Único do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Especialidade SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Número de Registro de Qualificação de Especialista (RQE) <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1974/2011: Artigo 2º, alínea “d”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 118 Parágrafo Único do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>	( ) SIM	( ) NÃO

Anuncia, quando não especialista, que trata de sistemas orgânicos, órgãos ou doenças específicas, por induzir a confusão com divulgação de especialidade <i>Se <b>Sim</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1974/2011: Artigo 3º alínea “a”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 115 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 8.078, de 11 de setembro de 1990: Artigo 37 Parágrafo Primeiro.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Anuncia aparelhagem de forma a lhe atribuir capacidade privilegiada <i>Se <b>Sim</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1974/2011: Artigo 3º alínea “b”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 115 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Participa de anúncios de empresas ou produtos ligados à Medicina, dispositivo este que alcança, inclusive, as entidades sindicais ou associativas médicas <i>Se <b>Sim</b>, gera apontamento de irregularidade: 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</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>1974/2011: Anexo Artigo 3º alínea “c”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII.</p>		
<p>Permite que seu nome seja incluído em propaganda enganosa de qualquer natureza <i>Se <b>Sim</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM Nº 2.056/2013, Item não conforme Resolução CFM nº 1974/2011: Artigo 3º alínea “d”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 8.078, de 11 de setembro de 1990: Artigo 37.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Permite que seu nome circule em qualquer mídia, inclusive na internet, em matérias desprovidas de rigor científico <i>Se <b>Sim</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM Nº 2.056/2013, Item não conforme Resolução CFM nº 1974/2011: Artigo 3º alínea “e”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 8.078, de 11 de setembro de 1990: Artigo 37.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Faz propaganda de método ou técnica não aceito pela comunidade científica <i>Se <b>Sim</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1974/2011: Artigo 3º alínea “f”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 8.078, de 11 de setembro de 1990: Artigo 37.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Expõe a figura de seu paciente como forma de divulgar técnica, método ou resultado de tratamento, fora do ambiente acadêmico-científico <i>Se <b>Sim</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1974/2011: Artigo 3º alínea “g”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela CFM nº 2.217/2018</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Anuncia a utilização de técnicas exclusivas</p> <p>Se <b>Sim</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1974/2011: Artigo 3º alínea “h”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela CFM nº 2.217/2018</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Oferece seus serviços por meio de consórcio e similares</p> <p>Se <b>Sim</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1974/2011: Artigo 3º alínea “i”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela CFM nº 2.217/2018</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Oferece consultoria a pacientes e familiares como substituição da consulta médica presencial</p> <p>Se <b>Sim</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1974/2011: Artigo 3º alínea “j”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela CFM nº 2.217/2018</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Garante, promete ou insinua bons resultados do tratamento</p> <p>Se <b>Sim</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM Nº 2.056/2013, Item não conforme Resolução CFM nº 1974/2011: Artigo 3º alínea “k”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 115 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Anuncia pós-graduação realizada para a capacitação pedagógica em especialidades médicas e suas áreas de atuação</p> <p>Se <b>Sim</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1974/2011: Artigo 3º alínea “l”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>não conforme Artigos 114 do Código de Ética Médica, aprovado pela CFM nº 2.217/2018.</i>		
Anuncia cursos e atualizações realizados <i>Se <b>Sim</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1974/2011: Artigo 3º alínea “I”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 114 do Código de Ética Médica, aprovado pela CFM nº 2.217/2018</i>	( ) SIM	( ) NÃO

<b>PRONTUÁRIO</b>		
<b>PRONTUÁRIO FÍSICO / PAPEL</b>	( ) SIM	( ) NÃO
<b>SE SIM:</b>		
Guarda		
Consultório do médico	( ) SIM	( ) NÃO
Arquivo comum	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME	( ) SIM	( ) NÃO
O local de guarda garante a preservação do sigilo <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 21 e 85 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002: Artigo 1º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/206- 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</i>	( ) SIM	( ) NÃO
<b>PRONTUÁRIO ELETRÔNICO</b>	( ) SIM	( ) NÃO
<b>SE SIM:</b>		
O prontuário eletrônico substitui o prontuário físico (elimina utilização de papel)	( ) SIM	( ) NÃO
<b>SE SIM:</b>		
Nível de Garantia de Segurança	( ) SIM	( ) NÃO
Há demonstração documental de que o sistema informatizado atende integralmente aos requisitos do Nível de garantia de segurança 2 (NGS2) <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.821/2007: Artigo 4º. 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 2.147/2016 –</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</p>		
<p>Prontuário eletrônico disponível para a fiscalização Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 1º Parágrafo Terceiro e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>

Os quesitos abaixo abrem para qualquer tipo de prontuário

<b>OS PRONTUÁRIOS AVALIADOS ESTAVAM PREENCHIDOS COM</b>		
<p>Data de atendimento/ato médico Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 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.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Horário de atendimento/ato médico Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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 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.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Identificação do paciente</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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 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.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Queixa principal</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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 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.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>História da doença atual</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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 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.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>História familiar</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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 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.</p>		
<p>História pessoal Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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 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.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Revisão por sistemas com registro sucinto sobre:</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Pele e anexos</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Olfatório e Gustativo</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Tátil</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Visual</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Auditivo</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Cardiocirculatório e linfático</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Osteomuscular e articular</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Genito-urinário</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Neuroendócrino</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Psíquico</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Se <b>Não</b>, 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 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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 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.</p>		
<p>Exame físico</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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 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.</p>		
<p>Exame do estado mental <u>Em estabelecimentos de Psiquiatria / Neurologia / Neurocirurgia / Geriatria:</u> Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.057/2013 e Anexo II. Item não conforme Artigos 17, 18 e 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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.</p> <p><u>Nos demais, Se Não:</u> gera recomendação: 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).</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Hipóteses diagnósticas Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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 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</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Exames complementares</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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 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 alínea “f”.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Diagnóstico</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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 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.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Conduta</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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 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 alínea “c”.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Prognóstico</p> <p>Se <b>Não</b>, gera recomendação: 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).</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sequelas <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: 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).</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Em caso de óbito, registro da causa de morte <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: 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).</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Letra legível <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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 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</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Informações compreensíveis <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. Item não conforme 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”.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Identificação do médico assistente nas evoluções / prescrições / atendimentos <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. Item não conforme Artigos</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>11, 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 alínea “h”.</p>		
---	--	--

<b>FORMULÁRIOS</b>		
Receituário comum	( ) SIM	( ) NÃO
Físico/papel	( ) SIM	( ) NÃO
Eletrônico SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Conta com assinatura eletrônica do profissional – certificação digital Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativa relacionada: Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973: Artigo 35 Parágrafo Segundo	( ) SIM	( ) NÃO
Utiliza serviço de prescrição eletrônica, por portal ou plataforma de instituição pública ou privada SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
A instituição que mantém o portal ou plataforma está inscrita no Conselho Regional de Medicina (CRM) da jurisdição de sua sede, com Diretor Técnico regularmente inscrito no mesmo CRM. Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.299/2021: Artigo 5º. 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.	( ) SIM	( ) NÃO
Prescrição de substâncias constantes das listas "A1" e "A2" (entorpecentes) da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Há Notificação de Receita – Talonário A – AMARELA Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (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, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973: Artigo 35 e Portaria da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde – Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998: Artigo 35.	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Prescrição de substâncias constantes das listas "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicos) da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há Notificação de Receita – Talonário B AZUL Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (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, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973: Artigo 35 e Portaria da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde – Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998: Artigo 35	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Prescrição de substâncias constantes na Lista “C2” (retinóicas de uso sistêmico) da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há Notificação de Receita Especial - Retinóides Sistêmicos Lista C2 – BRANCA Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (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, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973: Artigo 35 e Portaria da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde – Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998: Artigo 35	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Prescrição de substâncias constantes na Lista “C3” (imunossupressoras) da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há Notificação de Receita – Lista C3 – BRANCA Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (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, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973: Artigo 35; Portaria da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde – Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998: Artigo 35	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Notificação de Agravos Compulsórios (pode utilizar receituário comum) <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação 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)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Requisição padronizada de Exames Complementares e Procedimentos <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação 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)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Atestados Médicos padronizados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Papel/físico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Eletrônico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Nenhum (ambos Não)</b>, gera recomendação 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)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fichas de encaminhamento aos serviços de atenção secundária e terciária <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação 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)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade 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)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Foi constatada a aposição de assinatura ou carimbo em formulário/documento ainda sem preenchimento <i>Se <b>Sim</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigo 11 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Foi identificado o uso de formulários de outras instituições para atestar, prescrever e solicitar exames ou procedimentos <i>Se <b>SIM</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 82 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA</b>		
A responsabilidade técnica é exercida presencialmente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo Artigo 11. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A direção técnica de serviço assistencial especializados é exercida por médico com registro de qualificação de especialista junto ao CRM na especialidade médica correspondente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 9º. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Manual de Procedimentos Administrativos Padrão – Pessoa Jurídica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.010/2013.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os médicos atuantes como supervisor, coordenador, chefe ou responsável por serviços assistenciais especializados possuem registro de qualificação de especialista junto ao CRM na especialidade oferecida pelo serviço médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 9º Parágrafo Primeiro. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Manual de Procedimentos Administrativos Padrão – Pessoa Jurídica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.010/2013.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>EXERCÍCIO LEGAL E ÉTICO DE MEDICINA</b>		
É respeitada a vedação à prática de atos privativos de médico por profissional não médico.  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Normativas relacionadas: Lei Nº 12.852, de 10 de julho de 2013: Artigo 4º Inciso II. Decreto-Lei</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940: Artigo 282. Decreto Nº 20.931 de 11 de janeiro de 1932: Artigo 2º</i>		
<p>É respeitada a vedação à delegação a outros profissionais de atos ou atribuições exclusivas da profissão médica.</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 2º do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>O médico assume a responsabilidade sobre todo procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente.</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 3º do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>O médico assume a responsabilidade por todo ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que solicitado ou consentido pelo paciente ou por seu representante legal</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 4º do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>É respeitada a vedação ao médico quanto a assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 5º do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>É respeitada a vedação ao acumplicimento com os que exercem ilegalmente a Medicina ou com profissionais ou instituições médicas nas quais se pratiquem atos ilícitos</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 10 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>É respeitada a vedação a receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 11 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto Nº 20.931 de 11 de janeiro de 1932: Artigo 15 alínea “b” e Artigo 16 alínea “b”</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>É respeitada a vedação a receitar, atestar ou emitir laudos sem a devida identificação de seu número de registro no CRM da sua jurisdição</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 11 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>É respeitada a vedação a assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 11 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto Nº 20.931 de 11 de janeiro de 1932: Artigo 16 alínea “e”</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>É respeitada a vedação à prática ou indicação de atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação vigente no País</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 14 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>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</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.331/2023: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e IV. Item não conforme 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</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>É respeitada a vedação à utilização de procedimentos não autorizados pelo CFM</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.327/2022: Artigo 2º</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>É respeitada a vedação à vinculação de médicos a anúncios de métodos e práticas não autorizados pelo CFM</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.327/2022: Artigo 4º</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIROS PARA CONSULTÓRIOS DO GRUPO 1**

**Consultórios ou serviços onde se exerce a medicina básica sem procedimento, sem anestesia local e sem sedação**

<b>CONSULTÓRIO INDIFERENCIADO (GRUPO 1)</b>		
<b>(ITENS OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Exames acompanhados por auxiliar de sala  <i>Parecer CFM nº 08/00 (recomendatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas- uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 biombo ou outro meio de divisória	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local SE SIM: 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i> <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO ALERGIA E IMUNOLOGIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Medidor de pico de fluxo expiratório ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO ANESTESIOLOGIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO ANGIOLOGIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO CANCEROLOGIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido para a higiene	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO CARDIOLOGIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO CLÍNICA MÉDICA (GRUPO 1)</b>		
<b>(TODOS OS ITENS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Exames acompanhados por auxiliar de sala  <i>Parecer CFM nº 08/00 (recomendatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67)</i>		
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO DERMATOLOGIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas- uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Foco luminoso	( ) SIM	( ) NÃO
Lupa	( ) SIM	( ) NÃO
Torneira acionada ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Glicosímetro com fitas e lancetas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO GASTROENTEROLOGIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO GERIATRIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Exames físicos acompanhados por auxiliar de sala  <i>Parecer CFM nº 08/00 (recomendatório)</i>  <i>Lei nº 10741/03 (Estatuto do idoso)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i>  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>		
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(TODOS OS ITENS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido para a higiene	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO HOMEOPATIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido para a higiene	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO INFECTOLOGIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido para a higiene	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO MEDICINA DO TRABALHO (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas- uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Rinoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Goniômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Dinamômetro	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO MEDICINA DO TRÁFEGO (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 dinamômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento para avaliação (campo visual, estereopsia, ofuscamento e visão noturna)	( ) SIM	( ) NÃO
Foco luminoso	( ) SIM	( ) NÃO
Material para identificação das cores verde, vermelha e amarela	( ) SIM	( ) NÃO
Tabela de Snellen ou projetor de optótipos	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento refrativo de mesa ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO MEDICINA AEROESPACIAL (GRUPO 1)</b>		
<b>(TODOS OS ITENS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Exames acompanhados por auxiliar de sala  <i>Parecer CFM nº 08/00 (recomendatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>		
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO MEDICINA ESPORTIVA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Talas infláveis	( ) SIM	( ) NÃO
Adipômetro ou similar	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO NEFROLOGIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO NEUROLOGIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Diapasão	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO NUTROLOGIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO ESSENCIAIS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Bioimpedância	( ) SIM	( ) NÃO
Calorímetro ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Antropômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Adipômetro ou similar	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltronas para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Local adequado para a troca de roupa	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 goniômetro	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO PEDIATRIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Exames físicos acompanhados por auxiliar de sala  <i>Parecer CFM nº 08/00 (recomendatório)</i>  <i>Lei nº 8069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SE SIM:		
1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório) <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>		
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro com manguitos pediátricos e adultos	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança tipo bandeja para pesagem de recém-nascidos e lactentes	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
Régua antropométrica	( ) SIM	( ) NÃO

**CONSULTÓRIO MEDICINA LEGAL E PERÍCIAS MÉDICAS (GRUPO 1)**

**(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)**

**EXCLUSIVO PARA PERÍCIA PREVIDENCIÁRIA**



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Há garantias de privacidade para o paciente	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras ou poltronas – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira giratória para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca com lençol de tecido ou descartável	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Biombo ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Colposcópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ataduras de crepom, gazes e esparadrapos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Clorexidina 2%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira para material contaminado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Máquina fotográfica ou similar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Telefone e campainha de emergência	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**CONSULTÓRIO MEDICINA LEGAL E PERÍCIAS MÉDICAS (GRUPO 1)**

**(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)**

**EXCLUSIVO PARA IML**

Há garantias de privacidade para o paciente		
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira giratória para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca com lençol de tecido ou descartável	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Biombo (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO
1 local com chave para a guarda de material de custódia	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Foco com haste flexível	( ) SIM	( ) NÃO
Colposcópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Aventais, gorros e máscaras	( ) SIM	( ) NÃO
Aventais para os examinados	( ) SIM	( ) NÃO
Espéculos vaginais descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Ataduras de crepom, gazes e esparadrapos	( ) SIM	( ) NÃO
Clorexidina 2%	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para material contaminado	( ) SIM	( ) NÃO
Máquina fotográfica ou similar	( ) SIM	( ) NÃO
Telefone e campainha de emergência	( ) SIM	( ) NÃO
Material para coleta de secreções	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO PNEUMOLOGIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Medidor de pico de fluxo expiratório ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO PSIQUIATRIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO REUMATOLOGIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltronas para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO UROLOGIA (GRUPO 1)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Exames físicos acompanhados por auxiliar de sala  <i>Parecer CFM nº 08/00 (recomendatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
Sanitário	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>		
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIROS PARA CONSULTÓRIOS DO GRUPO 2**

**Consultórios ou serviços onde se executam procedimentos sem anestesia local e sem sedação**

Para os serviços do Grupo 2, além dos equipamentos listados no consultório básico para a propedêutica, são também exigidos os equipamentos para a prática do procedimento terapêutico.

<b>CONSULTÓRIO ALERGIA E IMUNOLOGIA (GRUPO 2)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local SE SIM: 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i> <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico <i>(opcional)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio <i>(opcional)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária <i>(opcional)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica <i>(opcional)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio <i>(opcional)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Medidor de pico de fluxo expiratório <i>(opcional)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza testes de punctura (Prick test) ou de contato (Patch test) <i>(opcional)</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SE SIM:		
É realizado em sala azulejada ou revestida de material impermeabilizante (epóxi ou material cerâmico) <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Piso frio para facilitar a limpeza <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pia <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Geladeira com termômetro de mínima e máxima para acondicionamento exclusivo de testes e vacinas, antígenos com registro na Anvisa <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada e armários de linhas retas para facilitar a higienização <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza imunoterapia com antígenos de inalantes e insetos <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
É realizado em sala azulejada ou revestida de material impermeabilizante (epóxi ou material cerâmico) <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Piso frio para facilitar a limpeza <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pia <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Geladeira com termômetro de mínima e máxima para acondicionamento exclusivo de testes e vacinas, antígenos com registro na Anvisa <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada e armários de linhas retas para facilitar a higienização <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos <input type="checkbox"/> Adrenalina 1/1000 (1mg/ml) <input type="checkbox"/> Anti-histamínicos (difenidramina) <input type="checkbox"/> Adrenérgico agonista <input type="checkbox"/> Glicocorticóide (hidrocortisona, metilprednisolona, prednisolona) <input type="checkbox"/> Anti-histamínico H2 EV (ranitidina)		

<b>CONSULTÓRIO CARDIOLOGIA (GRUPO 2)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p>		
<p>Há garantias de confidencialidade do ato médico</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>1 cadeira ou poltrona para o médico</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>1 mesa/birô</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Lençóis para as macas</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>1 pia ou lavabo</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Medicamentos sujeitos à controle especial no local</p> <p>SE SIM:</p> <p>1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)</p> <p>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Toalhas de papel</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Sabonete líquido para a higiene</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Eletrocardiógrafo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Procedimento de MAPA (Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Procedimento de MRPA (Monitorização Residencial da Pressão Arterial)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Procedimento de Doppler	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Procedimento de Eletrocardiografia Dinâmica pelo Sistema Holter	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza procedimentos de curativo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**CONSULTÓRIO CIRURGIA CARDIOVASCULAR (GRUPO 2)**

**(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)**





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CONSULTÓRIO CIRURGIA DA MÃO (GRUPO 2)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se NÃO, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO (GRUPO 2)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Portaria de</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local SE SIM: 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i> <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO (GRUPO 2)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local SE SIM: 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i>  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO CIRURGIA GERAL (GRUPO 2)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67)</i>		
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CONSULTÓRIO CIRURGIA PEDIÁTRICA (GRUPO 2)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo:</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO CIRURGIA PLÁSTICA (GRUPO 2)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>nº 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i>  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO CIRURGIA TORÁCICA (GRUPO 2)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i>  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante		
---	--	--

<b>CONSULTÓRIO CIRURGIA VASCULAR (GRUPO 2)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i>  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>		
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO DERMATOLOGIA (GRUPO 2)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas- uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Foco luminoso	( ) SIM	( ) NÃO
Lupa	( ) SIM	( ) NÃO
Torneira acionada ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
<b>REALIZA CRIOTERAPIA OU CRIOCIRURGIA</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM:(itens obrigatórios)</b>		
Container a vácuo para armazenamento de nitrogênio líquido	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Nitrogênio líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Recipientes portáteis para aplicação do nitrogênio líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Ponteiras abertas e fechadas, adaptáveis nos recipientes portáteis	( ) SIM	( ) NÃO
<b>FAZ APLICAÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA</b> <b>SE SIM:(itens obrigatórios)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
Frasco de toxina botulínica	( ) SIM	( ) NÃO
Solução fisiológica para diluição da toxina botulínica	( ) SIM	( ) NÃO
Seringa com agulha para diluição da toxina em solução fisiológica	( ) SIM	( ) NÃO
Seringa com agulha para aplicação da toxina botulínica	( ) SIM	( ) NÃO
Freezer para armazenamento da toxina antes de aberta, com temperatura de -5 graus Celsius	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para armazenamento da toxina após aberta, com temperatura entre 2 a 8 graus	( ) SIM	( ) NÃO
<b>REALIZA PREENCHIMENTO</b> <b>SE SIM:(itens obrigatórios)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
Seringa contendo o preenchedor	( ) SIM	( ) NÃO
Agulhas ou cânulas adaptáveis à seringa contendo o preenchedor	( ) SIM	( ) NÃO
<b>REALIZA TRATAMENTO DAS SEQUELAS DA ACNE VULGAR E ROSÁCEA (CICATRIZES POLIMÓRFICAS, RINOFIMA)</b> <b>SE SIM:(itens obrigatórios)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
Punchs caso sejam realizados microtransplantes ou microenxertos	( ) SIM	( ) NÃO
Lixa d'água ou dermabrasor caso seja realizada dermabrasão	( ) SIM	( ) NÃO
Dermaroller caso seja realizado o microagulhamento	( ) SIM	( ) NÃO
Agulhas de grosso calibre (16G ou 18G ou agulhas Nokor) caso seja realizada subcisão	( ) SIM	( ) NÃO
Eletrocautério ou laser, com suas respectivas ponteiras caso seja realizada cirurgia de rinofima	( ) SIM	( ) NÃO
<b>REALIZA QUIMIOCIRURGIA OU PEELINGS OU CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA</b> <b>SE SIM:(itens obrigatórios)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Ácido salicílico 30%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ácido glicólico 40-70%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução de Jessner	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ácido tioglicólico 10-20%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ácido mandélico 30-50%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Resorcina 40-50%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ácido retinóico 5-10%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ácido tricloroacético 10-25% ; 30%; 50%; 70%; 90%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fenol 88%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ácido nítrico fumegante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cantaridina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Podofilina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aplicadores das substâncias: pincéis ou cotonetes ou espátulas ou palitos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Produtos manipulados ou comercializados contendo despigmentantes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>REALIZA LASERTERAPIA</b> <b>SE SIM:</b> (itens obrigatórios)	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
Aparelho de laser de acordo com a indicação do tratamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ponteiras específicas de acordo com o comprimento de onda e tipo de laser	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Óculos de proteção	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>REALIZA LUZ INTENSA PULSADA</b> <b>SE SIM:</b> (itens obrigatórios)	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
Aparelho de luz intensa pulsada, de acordo com a indicação do tratamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ponteiras específicas de acordo com o comprimento de onda	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Óculos de proteção	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>REALIZA RADIOFREQUENCIA</b> <b>SE SIM:</b> (itens obrigatórios)	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Aparelho de radiofrequência e suas respectivas ponteiros	( ) SIM	( ) NÃO
<b>REALIZA ULTRASSOM</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM:</b> (itens obrigatórios)		
Aparelho de ultrassom e suas respectivas ponteiros	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CONSULTÓRIO GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (GRUPO 2)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Exames físicos acompanhados por auxiliar de sala  <i>Parecer CFM nº 08/00 (recomendatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido para a higiene	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sanitário	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Iluminação adequada foto dirigível	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa auxiliar para instrumental e materiais diversos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Espéculos vaginais tamanhos P/M/G/Virgem (descartáveis ou não)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Estetoscópio de Pinard e/ou sonar Doppler	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Espátulas de Ayre	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Escova para coleta endocervical	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Líquido fixador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Álcool	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lâminas e lamínulas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução de Schiller	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>REALIZA EXAME DE DESCARGA VAGINAL, A FRESCO (OPCIONAL)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM:</b> (itens obrigatórios)		
Hidróxido de potássio a 10%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fita medidora de Ph	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução fisiológica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Microscópio óptico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>REALIZA COLPOSCOPIA</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM:</b> (itens obrigatórios)		
Coloscópio de qualquer modelo ou marca (melhor ter a possibilidade de mais de um aumento) equipado com filtro de luz verde	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução de ácido acético	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução iodada (Schiller)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução de azul de toluidina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução de hipossulfito de sódio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa ginecológica revestida com material impermeável, com lençol	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Banqueta giratória ou mocho	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Batas com abertura frontal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Biombo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO INFECTOLOGIA (GRUPO 2)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido para a higiene	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aventais, gorros e máscaras descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos e retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas de procedimentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**CONSULTÓRIO MEDICINA DO TRABALHO (GRUPO 2)**

**(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)**

Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
---	------------------------------	------------------------------



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p>		
<p>Há garantias de confidencialidade do ato médico</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p>		
<p>2 cadeiras ou poltronas – uma para o paciente e outra para o acompanhante</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>1 cadeira ou poltrona para o médico</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>1 mesa/birô</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Lençóis para as macas</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Medicamentos sujeitos à controle especial no local</p> <p>SE SIM:</p> <p>1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)</p> <p>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>1 pia ou lavabo</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Toalhas de papel</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Sabonete líquido</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Foco com haste flexível	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Rinoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dinamômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Escalas optométricas ou Orthorather	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**CONSULTÓRIO MEDICINA LEGAL E PERÍCIAS MÉDICAS (GRUPO 2)**

**EXCLUSIVAMENTE PERÍCIA PREVIDENCIÁRIA**

**(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)**

Critérios de acessibilidade	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
-----------------------------	------------------------------	------------------------------



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Porta de escape para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há garantias de privacidade para o paciente <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 cadeiras ou poltronas – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca com lençol de tecido ou material descartável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Biombo ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Colposcópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aventais, gorros e máscaras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aventais para os examinados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dinamômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Goniômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Clorexidina 2%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira para material contaminado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Máquina fotográfica ou similar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Computador com escâner	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Telefone e campainha de emergência	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos (atadura de crepom, gazes e esparadrapo )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**CONSULTÓRIO MEDICINA LEGAL E PERÍCIAS MÉDICAS (GRUPO 2)**

**EXCLUSIVAMENTE IML**



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Auxílio de espelhos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Critérios de acessibilidade	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Porta de escape para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há garantias de privacidade para o paciente <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 cadeiras ou poltronas – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca com lençol de tecido ou material descartável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Biombo ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 local com chave para a guarda de material de custódia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Foco com haste flexível	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Colposcópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aventais, gorros e máscaras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aventais para os examinados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dinamômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Goniômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Espéculos vaginais descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Clorexidina 2%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira para material contaminado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Máquina fotográfica ou similar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Computador com escâner	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Telefone e campainha de emergência	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para coleta de secreções	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO OFTALMOLOGIA (GRUPO 2)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras ou poltronas – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira oftalmológica	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local SE SIM: 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório) <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio direto	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamentos para execução de refração (refrator ou esquiascópio e régua de esquiascopia)	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento para avaliação da pressão intraocular (tonômetro de aplanção)	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamentos para exame do fundo de olho (1 oftalmoscópio binocular indireto)	( ) SIM	( ) NÃO
Contrato de manutenção, por firma habilitada, para os equipamentos de uso habitual	( ) SIM	( ) NÃO
Utiliza a tabela de Snellen para a avaliação da acuidade visual SE SIM: Respeita a distância de 6 metros de profundidade e 1,5 de altura do chão	( ) SIM	( ) NÃO
Lensômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Lâmpada de fenda	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Ceratômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Material para identificação de cores conforme a cartilha de Ishihara (cores vermelha, amarela, verde e azul)	( ) SIM	( ) NÃO
Régua milimetrada e/ou pupilômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CONSULTÓRIO PNEUMOLOGIA (GRUPO 2)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oxímetro de pulso ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medidor de pico de fluxo expiratório ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CONSULTÓRIO REUMATOLOGIA (GRUPO 2)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido para a higiene	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 goniômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 calculadora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO UROLOGIA (GRUPO 2)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Exames físicos acompanhados por auxiliar de sala  <i>Parecer CFM nº 08/00 (recomendatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Sanitário	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>		
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido para a higiene	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>REALIZA CATETERISMO VESICAL</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM:</b> (itens obrigatórios)		
Bisnaga de anestésico tópico (geleia)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Material para antissepsia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Gaze estéril	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Seringa, sonda	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bolsa coletora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luva estéril	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Campo cirúrgico estéril	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Frasco de água destilada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>REALIZA PENISCOPIA</b> <b>SE SIM:</b> (itens obrigatórios)	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
Gaze estéril	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luva de procedimento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ácido tricloroacético	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>REALIZA TESTE DE EREÇÃO FÁRMACO-INDUZIDA</b> <b>SE SIM:</b> (itens obrigatórios)	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
Frasco com o fármaco	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Seringa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Agulha ou Escalpe	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luva estéril	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Gaze estéril	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Antisséptico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIROS PARA CONSULTÓRIOS E SERVIÇOS DO GRUPO 3**

Consultórios ou serviços com procedimentos invasivos de riscos de anafilaxias, insuficiência respiratória e cardiovascular, inclusive aqueles com anestesia local sem sedação ou consultórios ou serviços onde se aplicam procedimentos para sedação leve e moderada.

Para o **Grupo 3**, a determinação é evitar as idiosincrasias relacionadas a reações anafiláticas. Além da estrutura básica para a propedêutica, serão exigidos os insumos e equipamentos para a terapêutica e tratamento das reações anafiláticas e aqueles de segurança para a intervenção de socorro imediato a complicações decorrentes da intervenção terapêutica.

Neste grupo estão relacionadas as especialidades cujas intervenções podem resultar em alterações fisiopatológicas agudas, ou lesões que coloquem em risco a vida do paciente.

Aqui se incluem os consultórios com procedimentos cirúrgicos, aplicação de testes com alérgenos e métodos investigativos que requeiram anestesia local.

Inclui, ainda, os consultórios com procedimento de sedação leve e moderada, como no caso dos ambulatórios de psiquiatria com internações breves para pacientes em observação semi-intensiva ou intensiva – inclusive Caps I, II, III, AD II e III e Caps i.

<b>EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS OBRIGATÓRIOS PARA TODOS OS CONSULTÓRIOS OU SERVIÇOS DO GRUPO 3 QUE REALIZAM ANESTESIA LOCAL SEM SEDAÇÃO, DESENSIBILIZAÇÃO E PROVOCAÇÃO COM ANTÍGENOS</b>		
Cânulas orofaríngeas (Guedel) ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Desfibrilador Externo Automático (DEA) ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia ( <i>obrigatório</i> ) Adrenalina (Epinefrina), Água destilada, Dexametasona, Diazepam, Dipirona, Glicose, Hidrocortisona, Prometazina, Solução fisiológica) <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Oxímetro de pulso ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara ( <i>obrigatório</i> ) <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução)	( ) SIM	( ) NÃO
Gaze	( ) SIM	( ) NÃO
Algodão	( ) SIM	( ) NÃO
Ataduras de crepe	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas estéreis	( ) SIM	( ) NÃO
Caixa rígida coletora para material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
O ambiente atende múltiplas especialidades	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:  Os equipamentos/medicamentos estão acessíveis em até quatro minutos ( <i>obrigatório</i> )		

<b>CONSULTÓRIO ACUPUNTURA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras ou poltronas – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local SE SIM: 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i>  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
Agulhas de acupuntura descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Aparelho para eletroacupuntura ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Dispositivos para moxabustão ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Ventosas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Material para pequenas cirurgias	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para anestesia local	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamentos de proteção individual (EPI), quando indicado, conforme especificações do fabricante.  <i>Resolução Anvisa RDC nº 63, 25/11/11, art. 50</i>  <i>NR 32 do Ministério do Trabalho</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências  SE A RESPOSTA FOR SIM:  Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CONSULTÓRIO ALERGIA E IMUNOLOGIA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras ou poltronas – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i>  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>		
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Antígenos com registro na Anvisa	( ) SIM	( ) NÃO
Material para pequenas cirurgias ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Material para anestesia local ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências SE SIM: Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza testes intradérmicos SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
É realizado em sala azulejada ou revestida de material impermeabilizante (epóxi ou material cerâmico)	( ) SIM	( ) NÃO
Piso frio para facilitar a limpeza	( ) SIM	( ) NÃO
Pia	( ) SIM	( ) NÃO
Geladeira com termômetro de mínima e máxima para acondicionamento exclusivo de testes e vacinas, antígenos com registro na Anvisa	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Bancada e armários de linhas retas para facilitar a higienização	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza testes de provocação e dessensibilização	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
É realizado em sala azulejada ou revestida de material impermeabilizante (epóxi ou material cerâmico)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Piso frio para facilitar a limpeza	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Geladeira com termômetro de mínima e máxima para acondicionamento exclusivo de testes e vacinas, antígenos com registro na Anvisa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada e armários de linhas retas para facilitar a higienização	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos		
<input type="checkbox"/> Adrenalina 1/1000 (1mg/ml)		
<input type="checkbox"/> Anti-histamínicos (difenidramina)		
<input type="checkbox"/> Adrenérgico agonista		
<input type="checkbox"/> Glicocorticóide (hidrocortisona, metilprednisolona, prednisolona)		
<input type="checkbox"/> Anti-histamínico H2 EV (ranitidina)		

<b>CONSULTÓRIO ANGIOLOGIA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p>		
2 cadeiras ou poltronas – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Medicamentos sujeitos à controle especial no local</p> <p>SE SIM:</p> <p>1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)</p> <p>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</p>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipamentos de proteção individual (EPI), quando indicado, conforme especificações do fabricante <i>RDC Anvisa nº 63/11, art. 50</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Procedimento de Doppler Vascular Periférico Arterial e/ou Venoso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências SE A RESPOSTA FOR SIM: Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO ALERGIA E IMUNOLOGIA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Antígenos com registro na Anvisa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE A RESPOSTA FOR SIM:  Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )		
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO CARDIOLOGIA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Portaria de</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i>  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Eletrocardiógrafo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Procedimento de MAPA (Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Procedimento de MRPA (Monitorização Residencial da Pressão Arterial)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Procedimento de Doppler	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Procedimento de Eletrocardiografia Dinâmica pelo Sistema Holter	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ecocardiograma de estresse	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ecocardiograma transesofágico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Teste ergométrico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências SE A RESPOSTA FOR SIM: Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Acessível em até 4 minutos (obrigatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
--	------------------------------	------------------------------

<b>CONSULTÓRIO CIRURGIA CARDIOVASCULAR (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras ou poltronas – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>		
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada a faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Eletrocardiógrafo ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Procedimento de MAPA (Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial)	( ) SIM	( ) NÃO
Procedimento de MRPA (Monitorização Residencial da Pressão Arterial)	( ) SIM	( ) NÃO
Procedimento de Eletrocardiografia Dinâmica pelo Sistema Holter	( ) SIM	( ) NÃO
Procedimento de Ecocardiograma Transtorácico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Procedimento de Doppler de Carótidas e Vertebrais ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Procedimento de Doppler Vascular Periférico Arterial e/ou Venoso ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamentos de proteção individual (EPI), quando indicado, conforme especificações do fabricante	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>RDC Anvisa nº 63/11, art. 50</i>		
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE A RESPOSTA FOR SIM:  Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )		
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO CIRURGIA DA MÃO (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras ou poltronas – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local SE SIM: 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório) <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE A RESPOSTA FOR SIM:  Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )		
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local SE SIM: 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i> <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico <i>(opcional)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE A RESPOSTA FOR SIM:  Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )		
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local SE SIM: 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i>  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Material para pequenas cirurgias	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para anestesia local	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	( ) SIM	( ) NÃO
SE A RESPOSTA FOR SIM:  Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )		
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CONSULTÓRIO CIRURGIA GERAL (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local SE SIM: 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i>  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE A RESPOSTA FOR SIM:  Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )		
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO CIRURGIA PEDIÁTRICA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local SE SIM: 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i>  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro com manguitos pediátricos (lactentes e crianças) e adultos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE A RESPOSTA FOR SIM:  Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )		
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO CIRURGIA PLÁSTICA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local SE SIM: 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i>  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 geladeira ou similar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipamentos de proteção individual (EPI), quando indicado, conforme especificações do fabricante <i>RDC Anvisa nº 63/11, art. 50</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para procedimentos estéticos e invasivos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências SE A RESPOSTA FOR SIM: Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO CIRURGIA TORÁCICA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p>		
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico (opcional)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE A RESPOSTA FOR SIM:  Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )		
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO CIRURGIA VASCULAR (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras ou poltronas – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i>  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipamentos de proteção individual (EPI), quando indicado, conforme especificações do fabricante <i>RDC Anvisa nº 63/11, art. 50</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Procedimento de Doppler de Carótidas e Vertebrais ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Procedimento de Doppler Vascular Periférico Arterial e/ou Venoso ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências SE A RESPOSTA FOR SIM: Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO COLOPROCTOLOGIA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo:</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Exames físicos acompanhados por auxiliar de sala  <i>Parecer CFM nº 08/00 (recomendatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sanitário	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Anuscópios descartáveis ou esterilizáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Material para pequenas cirurgias	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para anestesia local	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências SE A RESPOSTA FOR SIM: Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO DERMATOLOGIA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 torneira acionada ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas cirúrgicas	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Eletrocautério	( ) SIM	( ) NÃO
Foco luminoso	( ) SIM	( ) NÃO
Lupa	( ) SIM	( ) NÃO
Laser ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Punch	( ) SIM	( ) NÃO
Geladeira	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamentos de proteção individual (EPI), quando indicado, conforme especificações do fabricante <i>RDC Anvisa nº 63/11, art. 50</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Ambiente para realização de testes alérgicos com revestimento impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Nebulizador ou atomizador para aplicação de agente beta 2 agonista	( ) SIM	( ) NÃO
Material para teste cutâneo ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Material para procedimentos estéticos e invasivos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para pequenas cirurgias	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
Material para anestesia local	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências  SE A RESPOSTA FOR SIM:  Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CONSULTÓRIO GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>nº 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Exames físicos acompanhados por auxiliar de sala <i>Parecer CFM nº 08/00 (recomendatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido para a higiene	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sanitário	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Iluminação adequada foto dirigível	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa auxiliar para instrumental e materiais diversos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Espéculos vaginais tamanhos P/M/G/Virgem (descartáveis ou não)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Estetoscópio de Pinard e/ou sonar doppler	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Espátulas de Ayre	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Escova para coleta endocervical	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Líquido fixador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Álcool	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lâminas e lamínulas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução de Schiller	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências SE A RESPOSTA FOR SIM: Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Acessível em até 4 minutos <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>REALIZA EXAME DE DESCARGA VAGINAL, A FRESCO</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM:</b> (itens obrigatórios)		
Hidróxido de potássio a 10%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fita medidora de Ph	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução fisiológica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Microscópio óptico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>REALIZA COLPOSCOPIA</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM:</b> (itens obrigatórios)		
Colposcópico de qualquer modelo ou marca (melhor ter a possibilidade de mais de um aumento) equipado com filtro de luz verde	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução de ácido acético	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução iodada (Schiller)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Solução de azul de toluidina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução de hipossulfito de sódio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>REALIZA BIÓPSIAS E PUNÇÕES</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM: (itens obrigatórios)</b>		
Antissépticos tópicos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Seringas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Agulhas hipodérmicas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Anestésico injetável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 cabos de bisturi descartáveis ou de uso permanente de tamanhos grande e pequeno	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pinça de biópsia tipo saca-bocado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pinça anatômica tamanho médio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pinça dente de rato tamanho médio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 pinças hemostáticas retas tipo mosquito ou Kelly	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 pinças de Allis de tamanho médio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 tesoura cirúrgica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cureta tipo Novak (para amostra endometrial e serve também para coleta de material endocervical, se indicado)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Frascos limpos vazios para envio de material	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução de formol (fixação de material)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fios cirúrgicos caso necessite de pontos hemostáticos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>REALIZA COLOCAÇÃO DE DIU</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM:(itens obrigatórios)</b>		
Espéculo descartável ou de uso permanente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pinça Pozzi média	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pinça de Cheron para antisepsia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Histerômetro descartável ou permanente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Tesoura reta cirúrgica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Antisséptico tópico que possa ser usado em mucosa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>REALIZA PROCEDIMENTOS EM PATOLOGIA DO TRATO GENITAL INFERIOR</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM:</b> (itens obrigatórios)		
Bisturi elétrico e/ou aparelho para cirurgia de alta frequência (CAF) equipado com aspirador de fumaça	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Alças de vários calibres e ponta-bola coaguladora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 pinças – espéculos endocervicais tipo Mencken	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 pinças de Pozzi	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 pinças tipo saca-bocado (Gaylor Medina ou outras)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Anuscópios descartáveis ou esterilizáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 seringa tipo carpule	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para sutura	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo:</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i>  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico <i>(opcional)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Microscópios / corantes ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para biópsia de medula óssea (adulto / infantil)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para mielograma	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para punção liquórica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE A RESPOSTA FOR SIM:  Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )		
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**CONSULTÓRIO MASTOLOGIA (GRUPO 3)**

**(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)**

Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Há garantias de confidencialidade do ato médico	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>		
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvras descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lupa para avaliação de mamografias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para punção	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE A RESPOSTA FOR SIM:  Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )		
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO MEDICINA ESPORTIVA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>		
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvras descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Iluminador puntiforme	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira de rodas	( ) SIM	( ) NÃO
Torundas de algodão, com álcool e benjoim	( ) SIM	( ) NÃO
Gelo reutilizável (Gelox)	( ) SIM	( ) NÃO
Material para glicemia	( ) SIM	( ) NÃO
Material para hidratação parenteral	( ) SIM	( ) NÃO
Material para imobilização	( ) SIM	( ) NÃO
Material para pequenas cirurgias	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para anestesia local	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências SE A RESPOSTA FOR SIM: Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Agulhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toxina botulínica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE A RESPOSTA FOR SIM: Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
---	------------------------------	------------------------------

<b>CONSULTÓRIO NEUROCIRURGIA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>		
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada a faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Diapasão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza procedimento de EEG ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza procedimento de EMG ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para punção liquórica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE A RESPOSTA FOR SIM:  Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )		
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO NEUROLOGIA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local SE SIM: 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i>  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada a faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Diapasão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Procedimento de EEG <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Procedimento de EMG <i>(opcional)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para punção liquórica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE A RESPOSTA FOR SIM:  Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )		
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO OFTALMOLOGIA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Cadeira oftalmológica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local SE SIM: 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório) <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipamentos para execução de refração (refrator ou esquiascópio e régua de esquiascopia)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipamentos para avaliação da pressão intraocular (tonômetro de aplanção)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipamentos para exame de fundo de olho (1 oftalmoscópio binocular indireto)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para identificação de cores conforme a cartilha de Ishihara (cores vermelha, amarela, verde e azul)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Contrato de manutenção, por firma habilitada, para os equipamentos de uso habitual	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Utiliza a tabela de Snellen para a avaliação da acuidade visual SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Respeita a distância de 6 metros de profundidade e 1,5 de altura do chão		
Lensômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Lâmpada de fenda	( ) SIM	( ) NÃO
Ceratômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Régua milimetrada e/ou pupilômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamentos de proteção individual (EPI), quando indicado, conforme especificações do fabricante <i>RDC Anvisa nº 63/11, art. 50</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Material para pequenas cirurgias	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para anestesia local	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências SE A RESPOSTA FOR SIM: Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CONSULTÓRIO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Local adequado para a troca de roupa	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada a faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 goniômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para aparelho gessado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências SE A RESPOSTA FOR SIM: Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONSULTÓRIO OTORRINOLARINGOLOGIA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras ou poltronas – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico (opcional)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada a faixa etária ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira específica e foco frontal	( ) SIM	( ) NÃO
Material para retirada de cerume	( ) SIM	( ) NÃO
Material para laringoscopia direta	( ) SIM	( ) NÃO
Material para laringoscopia indireta	( ) SIM	( ) NÃO
Material para pequenas cirurgias	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para anestesia local	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências SE A RESPOSTA FOR SIM: Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO PNEUMOLOGIA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 oxímetro de pulso ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Medidor de pico de fluxo expiratório ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Prova de função pulmonar com ou sem broncodilador	( ) SIM	( ) NÃO
Material para pequenas cirurgias	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para anestesia local	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	( ) SIM	( ) NÃO
SE A RESPOSTA FOR SIM: Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>CONSULTÓRIO REUMATOLOGIA (GRUPO 3)</b> <b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 cadeiras ou poltronas – uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local  SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>		
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Biombo	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 goniômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 calculadora	( ) SIM	( ) NÃO
Material para pequenas cirurgias	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para anestesia local	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SE A RESPOSTA FOR SIM:		
Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )		
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CONSULTÓRIO UROLOGIA (GRUPO 3)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Exames físicos acompanhados por auxiliar de sala ( <i>recomendatório</i> )  <i>Parecer CFM nº 08/00</i>	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Lençóis para as macas ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local SE SIM: 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial ( <i>obrigatório</i> ) <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Abaixadores de língua descartáveis ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sanitário	( ) SIM	( ) NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	( ) SIM	( ) NÃO
SE A RESPOSTA FOR SIM: Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente ( <i>opcional</i> )		
Acessível em até 4 minutos ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
<b>REALIZA CATETERISMO VESICAL</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM: (itens obrigatórios)</b>		
Bisnaga de anestésico tópico (geleia)	( ) SIM	( ) NÃO
Material para antissepsia	( ) SIM	( ) NÃO
Gaze estéril	( ) SIM	( ) NÃO
Seringa, sonda	( ) SIM	( ) NÃO
Bolsa coletora	( ) SIM	( ) NÃO
Luva estéril	( ) SIM	( ) NÃO
Campo cirúrgico estéril	( ) SIM	( ) NÃO
Frasco de água destilada	( ) SIM	( ) NÃO
<b>REALIZA PENISCOPIA</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM:(itens obrigatórios)</b>		
Gaze estéril	( ) SIM	( ) NÃO
Luva de procedimento	( ) SIM	( ) NÃO
Ácido tricloroacético	( ) SIM	( ) NÃO
<b>REALIZATESTE DE EREÇÃO FÁRMACO-INDUZIDA</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM:(itens obrigatórios)</b>		
Frasco com o fármaco	( ) SIM	( ) NÃO
Seringa	( ) SIM	( ) NÃO
Agulha ou escalpe	( ) SIM	( ) NÃO
Luva estéril	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Gaze estéril	( ) SIM	( ) NÃO
Antisséptico	( ) SIM	( ) NÃO
<b>REALIZA URODINÂMICA</b>		
<b>SE SIM:(itens obrigatórios)</b>		
Aparelho de urodinâmica	( ) SIM	( ) NÃO
Frasco de água destilada para infusão	( ) SIM	( ) NÃO
Agulha descartável	( ) SIM	( ) NÃO
Material para antisepsia	( ) SIM	( ) NÃO
Bisnaga de anestésico tópico (geleia)	( ) SIM	( ) NÃO
Gaze estéril	( ) SIM	( ) NÃO
Equipo soro	( ) SIM	( ) NÃO
Equipo extensor	( ) SIM	( ) NÃO
Fita adesiva (micropore, esparadrapo)	( ) SIM	( ) NÃO
Luva estéril	( ) SIM	( ) NÃO
Seringa (10ml)	( ) SIM	( ) NÃO
Sondas (6, 8 e 10)	( ) SIM	( ) NÃO
<b>REALIZA FLUXOMETRIA URINÁRIA (UROFLUXOMETRIA)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM:(itens obrigatórios)</b>		
Aparelho de urofluxometria	( ) SIM	( ) NÃO
<b>REALIZA POSTECTOMIA</b>		
<b>SE SIM:(itens obrigatórios)</b>		
Agulhas (uma para aspiração e uma para infiltração)	( ) SIM	( ) NÃO
Antisséptico tópico	( ) SIM	( ) NÃO
Atadura estéril	( ) SIM	( ) NÃO
Anestésico tópico	( ) SIM	( ) NÃO
Gaze estéril	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Fio cirúrgico absorvível	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fita adesiva (micropore ou esparadrapo)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lâmina de bisturi	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luva cirúrgica estéril	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Seringa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Caneta bisturi elétrico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>REALIZA VASECTOMIA</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM:(itens obrigatórios)</b>		
Agulhas (uma para aspiração e uma para infiltração)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Antisséptico tópico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Atadura estéril	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Anestésico tópico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Gaze estéril	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fio cirúrgico absorvível	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fita adesiva (micropore ou esparadrapo)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lâmina de bisturi	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luva cirúrgica estéril	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Seringa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Caneta bisturi elétrico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Eletrocautério	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>REALIZA BIÓPSIA</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM: (itens obrigatórios)</b>		
Agulhas (uma para aspiração e uma para infiltração)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Antisséptico tópico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Anestésico tópico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Gaze estéril	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Fita adesiva (micropore ou esparadrapo)	( ) SIM	( ) NÃO
Lâmina de bisturi	( ) SIM	( ) NÃO
Luva cirúrgica estéril	( ) SIM	( ) NÃO
Seringa	( ) SIM	( ) NÃO
<b>REALIZA EXCISÃO DE LESÕES</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM: (itens obrigatórios)</b>		
Agulhas (uma para aspiração e uma para infiltração)	( ) SIM	( ) NÃO
Antisséptico tópico	( ) SIM	( ) NÃO
Anestésico tópico	( ) SIM	( ) NÃO
Gaze estéril	( ) SIM	( ) NÃO
Fita adesiva (micropore ou esparadrapo)	( ) SIM	( ) NÃO
Lâmina de bisturi	( ) SIM	( ) NÃO
Luva cirúrgica estéril	( ) SIM	( ) NÃO
Seringa	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIROS PARA CONSULTÓRIOS E SERVIÇOS DO GRUPO 4**

(RDC Anvisa nº 06/13; Resolução CFM nº 1670/03 e 2147/17)

Consultórios ou serviços com procedimentos com anestesia local, mais sedação.

Consultórios em centros de saúde e ambulatórios, endoscopias e meios diagnósticos.

**O roteiro abaixo deve ser aplicado para as especialidades que realizam procedimentos endoscópicos: Endoscopia Digestiva; Coloproctologia; Otorrinolaringologia; Pneumologia; Urologia**

**CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO**

RDC Anvisa nº 6/13, art. 4º

( ) Serviço de endoscopia tipo I (aquele que realiza procedimentos endoscópicos sem sedação, com ou sem anestesia tópica)

( ) Serviço de endoscopia tipo II (é aquele que, além dos procedimentos tipo I, realiza ainda procedimentos endoscópicos sob sedação consciente, com medicação passível de reversão com uso de antagonistas)

( ) Serviço de endoscopia tipo III (serviço de endoscopia que, além dos procedimentos descritos nos serviços tipo I e II, realiza procedimentos endoscópicos sob qualquer tipo de sedação ou anestesia)

**PROCEDIMENTOS ENDOSCÓPICOS (GRUPO 4)**

**(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)**

Há garantias de privacidade para o paciente	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p>		
1 mesa adicional para instrumental acessório ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o acompanhante ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Medicamentos sujeitos à controle especial no local</p> <p>SE SIM:</p> <p>1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (<i>obrigatório</i>)</p> <p><i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i></p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 lanterna com pilhas ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica plástica flexível, inelástica ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 aspirador de secreções <i>Resolução CFM nº 1670/03</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fonte de oxigênio <i>Resolução CFM nº 1670/03</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Oxigênio a 100% <i>Resolução CFM nº 1670/03</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Suporte para fluido endovenoso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SERVIÇOS ENDOSCÓPICOS TIPO II</b>		
<i>RDC Anvisa nº 6/13, art. 20</i>		
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Oxímetro de pulso com alarme	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Oxigênio a 100% <i>Resolução CFM nº 1670/03</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 aspirador de secreções <i>Resolução CFM nº 1670/03</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Suporte para fluido endovenoso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Carro ou maleta para atendimento de emergência cardiorrespiratória, contendo:  Cânulas naso e orofaríngeas  Laringoscópio com lâminas  Tubos endotraqueais  Sondas de aspiração  Materiais e medicamentos emergenciais  Desfibrilador	( ) SIM	( ) NÃO
---	---------	---------

<b>SERVIÇOS ENDOSCÓPICOS TIPO III</b>		
<i>RDC Anvisa nº 6/13, art. 21</i>		
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Oxímetro de pulso com alarme	( ) SIM	( ) NÃO
Oxigênio a 100%	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Resolução CFM nº 1670/03</i>		
1 aspirador de secreções	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Resolução CFM nº 1670/03</i>		
Suporte para fluido endovenoso	( ) SIM	( ) NÃO
Carro ou maleta para atendimento de emergência cardiorrespiratória, contendo:  Cânulas naso e orofaríngeas  Laringoscópio com lâminas  Tubos endotraqueais  Sondas de aspiração  Materiais e medicamentos emergenciais	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Desfibrilador		
Equipamentos, instrumental, materiais e medicamentos que permitam a realização do ato anestésico e recuperação pós-anestésica com segurança	( ) SIM	( ) NÃO

EQUIPAMENTOS ESPECÍFICOS DA ESPECIALIDADE		
Utiliza material descartável SE NÃO:	( ) SIM	( ) NÃO
1 lavadora ultrassônica para acessórios de uso endoscópico ( <i>opcional</i> ) SE NÃO:	( ) SIM	( ) NÃO
1 autoclave (com capacidade de 12 litros) para esterilização de materiais ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Material para pequenas cirurgias	( ) SIM	( ) NÃO
Material para anestesia local	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO

SALA DE PROCESSAMENTOS DE ARTIGOS MÉDICOS (ENDOSCÓPICOS E ACESSÓRIOS)		
Processo manual SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
2 cubas SE NÃO:	( ) SIM	( ) NÃO
Processo automatizado		
1 cuba	( ) SIM	( ) NÃO
Ponto de água potável	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente para descarte de resíduo biológico	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza limpeza manual prévia ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>SEGURANÇA DO PROCEDIMENTO PERANTE O PACIENTE</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
Atende a Resolução CFM nº 1886/08 quanto aos critérios de segurança para seleção de pacientes e seus riscos	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE RECUPERAÇÃO</b>		
Poltrona ou maca de acordo com a necessidade de cada serviço	( ) SIM	( ) NÃO
Os serviços classificados como tipo III, conforme disposto na Resolução CFM nº 1.886/08, devem possuir, além do estabelecido no art. 20 da RDC nº 6/13, uma maca adicional por sala de recuperação, quais sejam, aqueles com sedação que requeiram um segundo médico	( ) SIM	( ) NÃO

<b>REGISTROS (COMPLICAÇÕES MAIS COMUNS)</b>		
Registro diário dos procedimentos endoscópicos realizados	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de intercorrências ou eventos adversos pós-procedimentos endoscópicos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro das substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de acidentes ocupacionais	( ) SIM	( ) NÃO

<b>PROTOCOLOS (obrigatório)</b>		
<i>Resolução CFM nº 1670/03</i> <i>RDC Anvisa nº 6/13</i>		
Protocolo operacional de desinfecção de aparelhos e acessórios	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolo de gerenciamento de resíduos	( ) SIM	( ) NÃO

<b>RECURSOS HUMANOS (obrigatório)</b>		
<i>Resolução CFM nº 1670/03</i> <i>RDC Anvisa nº 6/13, art. 16</i>		
1 médico para a realização do procedimento endoscópico	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 médico para promover a sedação profunda ou anestesia e monitorar o paciente durante todo o procedimento até que o paciente reúna condições para ser transferido para a sala de recuperação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
--	------------------------------	------------------------------

<b>CONSULTÓRIO COLOPROCTOLOGIA (GRUPO 4)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Anuscópios descartáveis ou esterilizáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SE SIM:		
Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente (opcional)		

<b>CONSULTÓRIO OTORRINOLARINGOLOGIA (GRUPO 4)</b> <b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Cadeira específica e foco frontal	( ) SIM	( ) NÃO
Material para retirada de cerume	( ) SIM	( ) NÃO
Material para laringoscopia direta	( ) SIM	( ) NÃO
Material para laringoscopia indireta	( ) SIM	( ) NÃO
Material para pequenas cirurgias	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para anestesia local	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cumprimento dos requisitos de segurança para atendimento de intercorrências	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:  Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente (opcional)		

<b>CONSULTÓRIO PNEUMOLOGIA (GRUPO 4)</b> <b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oxímetro de pulso (opcional)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medidor de pico de fluxo expiratório (opcional)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 broncoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 espirômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza Prova de função pulmonar com ou sem broncodilador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO UROLOGIA (GRUPO 4)</b> <b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
<b>REALIZA CISTOSCOPIA OU URETEROSCOPIA</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>SE SIM:(itens obrigatórios)</b>		
Frascos de água destilada para infusão (500ml)	( ) SIM	( ) NÃO
Bisnaga de anestésico tópico (geleia)	( ) SIM	( ) NÃO
Material para antissepsia	( ) SIM	( ) NÃO
Gaze estéril	( ) SIM	( ) NÃO
Campo cirúrgico estéril	( ) SIM	( ) NÃO
Equipo de soro	( ) SIM	( ) NÃO
Seringa, luva estéril	( ) SIM	( ) NÃO
Material de endoscopia (camisa, ótica, fonte de luz)	( ) SIM	( ) NÃO
Cabo de câmara e monitor em caso de vídeo-endoscopia ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>PSIQUIATRIA – ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA (GRUPO 4)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
<i>Resolução CFM nº 2057/13</i>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 fita métrica flexível, inelástica ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>AMBIENTES EXCLUSIVOS PARA A BOBINA DA ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA</b>		
<b>EQUIPAMENTOS DE EMERGÊNCIA INDISPENSÁVEIS (OBRIGATÓRIOS)</b>		
Ponto de oxigênio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Oxímetro de pulso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Máscara de Venturi	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cânula nasal, máscara para macronebulização	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Laringoscópio (cabo e pelo menos uma lâmina curva e uma lâmina reta)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mandril	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tubos para intubação orotraqueal de diferentes tamanhos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ressuscitador manual do tipo balão auto-inflável com reservatório e máscara	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Escalpes, jelhos, seringas e agulhas para administração de medicamentos.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Esparadrapo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aspirador portátil	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipamentos de proteção individual (luvas, óculos, etc).	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>MEDICAÇÕES INDISPENSÁVEIS (OBRIGATÓRIOS)</b>		
Analgésicos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Diazepam injetável e oral	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Haloperidol injetável e oral	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Prometazina injetável e oral	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fenobarbital injetável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Difenil-hidantoína injetável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Midazolam injetável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Antiarrítmicos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Broncodilatadores	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução fisiológica a 0,9%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução de glicose a 25% e 50%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Serviço de transporte próprio ou conveniado e hospital de referência com UTI	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>PSIQUIATRIA – APLICAÇÃO DA ELETROCONVULSOTERAPIA (GRUPO 4)</b>		
<b>(OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
<i>Resolução CFM nº 2057/13</i>		
Há garantias de privacidade para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há garantias de confidencialidade do ato médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 martelo para exame neurológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica flexível, inelástica ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
<b>AMBIENTES EXCLUSIVOS PARA APLICAÇÃO DA ELETROCONVULSOTERAPIA</b>		
<b>AMBIENTE E ESTRUTURA FÍSICA (OBRIGATÓRIOS)</b>		
Sala de espera com mínimo de 20m <sup>2</sup>	( ) SIM	( ) NÃO
Sanitários para pacientes	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de tratamento com mínimo de 12m <sup>2</sup>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de recuperação (2 pacientes = 14m <sup>2</sup> / 3 pacientes = 27m <sup>2</sup> )	( ) SIM	( ) NÃO
<b>MATERIAIS E EQUIPAMENTOS (OBRIGATÓRIOS)</b>		
Mesa para procedimento	( ) SIM	( ) NÃO
Máquina de eletroconvulsoterapia	( ) SIM	( ) NÃO
Monitor de ECG e EEG	( ) SIM	( ) NÃO
Eletrodos descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Oxímetro de pulso	( ) SIM	( ) NÃO
Aspirador	( ) SIM	( ) NÃO
Ponto de oxigênio	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Desfibrilador	( ) SIM	( ) NÃO
Laringoscópio	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Tubos para intubação orotraqueal de diferentes tamanhos	( ) SIM	( ) NÃO
Ressuscitador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara	( ) SIM	( ) NÃO
Escalpes, jelhos, seringas e agulhas para administração de medicamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Esparadrapo	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamentos de proteção individual (luvas, óculos, etc)	( ) SIM	( ) NÃO
<b>MEDICAÇÕES INDISPENSÁVEIS (OBRIGATÓRIOS)</b>		
Adrenalina (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Aminofilina (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Amiodarona (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Atropina (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Besilato de Atracúrio	( ) SIM	( ) NÃO
Bromoprida	( ) SIM	( ) NÃO
Butilbrometo de Escopolamina (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Captopril 25mg (comprimidos)	( ) SIM	( ) NÃO
Clonidina (comprimidos)	( ) SIM	( ) NÃO
Cloreto de Potássio (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Cloreto de Sódio (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Cloridrato de Ondansetrona (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Dexametasona (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Diazepam (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Diclofenaco (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Dimenidrinato (comprimidos)	( ) SIM	( ) NÃO
Dipirona (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Dipirona (comprimidos)	( ) SIM	( ) NÃO
Epilefrina (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Furosemida (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Glicose 50% (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Haloperidol (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Hidrocortisona (frascos)	( ) SIM	( ) NÃO
Insulina regular (frascos)	( ) SIM	( ) NÃO
Midazolam (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Mononitrato de Isossorbida (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Neostigmina (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Nitroprusseto de Sódio (ampolas)	( ) SIM	( ) NÃO
Paracetamol (comprimidos)	( ) SIM	( ) NÃO
Propofol(frascos)	( ) SIM	( ) NÃO
Succinilcolina (frascos)	( ) SIM	( ) NÃO
Tenoxicam (frascos)	( ) SIM	( ) NÃO
Tiopental sódico (frascos)	( ) SIM	( ) NÃO

<b>EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS PARA TODOS OS CONSULTÓRIOS OU SERVIÇOS DO GRUPO 4</b>		
<b>(TODOS OS ITENS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
1 aspirador de secreções <i>Resolução CFM nº 1670/03</i> <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Cânulas / tubos endotraqueais	( ) SIM	( ) NÃO
Cânulas naso ou orofaríngeas	( ) SIM	( ) NÃO
Desfibrilador com monitor	( ) SIM	( ) NÃO
EPI(equipamento de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, máscaras e óculos) <i>RDC Anvisa nº 63/11, art. 50</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Laringoscópio com lâminas adequadas	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 2.5</i>		
Máscara laríngea <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia Adrenalina (Epinefrina), Água destilada, Aminofilina, Amiodarona, Atropina, Brometo de Ipratrópio, Cloreto de potássio, Cloreto de sódio, Deslanosídeo, Dexametasona, Diazepam, Diclofenaco de Sódio, Dipirona, Dobutamina (recomendatório), Dopamina, Escopolamina (hioscina), Fenitoína, Fenobarbital, Furosemida, Glicose, Haloperidol, Hidantoína, Hidrocortisona, Insulina, Isossorbida, Lidocaína, Meperidina ou equivalente, Midazolan, Ringer Lactato, Soro Glico-Fisiológico, Solução glicosada.) <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Oxímetro de pulso	( ) SIM	( ) NÃO
Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	( ) SIM	( ) NÃO
Sondas para aspiração <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PARA CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

**QUESTÕES ESPECÍFICAS**

<b>CLASSIFICAÇÃO INFORMADA DO ESTABELECIMENTO</b>	
	CAPS I
	CAPS II
	CAPS III
	CAPS AD II
	CAPS AD III
	CAPS i
	CAPS i II
	OUTRO: Especificar

**CAPS I**

<b>CARACTERÍSTICAS GERAIS</b>		
Funcionamento em área física específica e independente de qualquer estrutura hospitalar	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <u>Não</u>, apresenta quesitos complementares</i>		
Estrutura física independente da estrutura hospitalar	( ) Sim	( ) Não
Acesso privativo	( ) Sim	( ) Não
Equipe profissional própria	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <u>Não</u>, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 22</i>		
As atribuições de supervisão e de regulação da rede de serviços de saúde mental são executadas exclusivamente por serviços de natureza jurídica pública	( ) Sim	( ) Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 21		
--	--	--

RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA		
Há médico formalizado na função de diretor técnico junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932.		
Se <b>Sim</b> , apresenta quesitos complementares:		
A responsabilidade técnica é exercida presencialmente	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo Artigo 11. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto:	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14.		
A direção técnica do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS é exercida por médico com registro de qualificação de especialista em Psiquiatria junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 9º. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Manual de Procedimentos Administrativos Padrão – Pessoa Jurídica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.010/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.127/2015: Artigo 4º Parágrafo Primeiro.		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>ASSISTÊNCIA PRESTADA</b>		
Atende crianças e adolescentes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares:</i>		
Há condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 12.</i>		
Estão asseguradas as garantias de inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, idéias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 17</i>		
É respeitada a vedação ao uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante, como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto  <i>Informação ao Médico Fiscal: Considera-se: I - castigo físico: ação de natureza disciplinar ou punitiva aplicada com o uso da força física sobre a criança ou o adolescente que resulte em: a) sofrimento físico; ou b) lesão; II - tratamento cruel ou degradante: conduta ou forma cruel de tratamento em relação à criança ou ao adolescente que: a) humilhe; ou b) ameace gravemente; ou c) ridicularize.</i>	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 18-A</i>		
Atende adultos	( ) Sim	( ) Não
Atende situações relacionadas ao uso de substâncias psicoativas	( ) Sim	( ) Não
Atende outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.	( ) Sim	( ) Não
Atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros)	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras)	( ) Sim	( ) Não
Atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio	( ) Sim	( ) Não
Visitas domiciliares	( ) Sim	( ) Não
Atendimento à família	( ) Sim	( ) Não
Atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social	( ) Sim	( ) Não
Funcionamento das 08 às 18 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V - Título II: Artigo 23 Parágrafo Primeiro Inciso VI</i>		
Atendimento de até 20 (vinte) pacientes por turno, com limite máximo 30 (trinta) pacientes/dia	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V - Título II: Artigo 23 Parágrafo Terceiro</i>		

**RECURSOS HUMANOS – EQUIPE TÉCNICA MÍNIMA**

Um (01) médico	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V - Título II: Artigo 23 Parágrafo Terceiro Inciso I</i></p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Presencial durante todo o horário de funcionamento, inclusive nos finais de semana, quando houver prescrição e administração de psicofármacos e os pacientes precisarem de procedimentos, mesmo sem sedação, excetuados os procedimentos não médicos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Terceiro Inciso I</i>  <b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		
Portador de RQE em Psiquiatria junto ao CRM da jurisdição		
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Terceiro Inciso I</i>		
Um (01) enfermeiro	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Terceiro Inciso II</i>		
Três (03) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.	( ) Sim	( ) Não



### CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se <u>Não</u>, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Terceiro Inciso III</i>		
Quatro (04) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.		
<i>Se <u>Não</u>, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Terceiro Inciso IV</i>		

<b>ALIMENTAÇÃO</b>		
Os pacientes assistidos em um turno (04 horas) recebem uma refeição diária	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Os pacientes assistidos em dois turnos (08 horas) recebem duas refeições diárias	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <u>Não</u>, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Segundo Inciso VII</i>		

<b>ESTRUTURA FÍSICA – AMBIENTES</b>		
Recepção / Sala de espera	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Consultório Psiquiatria	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Posto de Enfermagem / Sala de Atendimento de Enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Refeitório	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Vestiário com banheiros e chuveiro para funcionários	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sanitário adaptado para pessoa com deficiência (Pcd) – funcionários <i>(expressão ajustada conforme Decreto Nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, que promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007). SUGIRO A ADOÇÃO DESSA EXPRESSÃO EM TODOS OS ROTEIROS ONDE CONSTAR SANITÁRIO ADAPTADO/SANITÁRIOS ADAPTADOS</i>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Arquivo Médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Oficina de trabalho / Sala de terapia ocupacional	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Sala de reuniões de equipe	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Espaço para atividades coletivas / Sala de trabalho em grupo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Espaço de convivência – interno	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Espaço de convivência – externo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Banheiro com chuveiro para pacientes – masculino	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Banheiro com chuveiro para pacientes – feminino	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sanitário adaptado para pessoa com deficiência (PcD) – pacientes	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sala de Medicação/Procedimentos/Curativos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sala de Observação/Acolhimento	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Copa/Cozinha	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Depósito de material de limpeza	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Rouparia	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. 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).</i>		

**CARACTERIZAÇÃO COMPLEMENTAR DA ASSISTÊNCIA**

Realiza procedimentos médicos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Realiza sedação	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Administra anestesia	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Local	( ) Sim	( ) Não
Regional	( ) Sim	( ) Não
Geral	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, para qualquer dos quesitos, há necessidade de verificação de</i>		
<b>EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS</b>		
Desfibrilador Externo Automático (DEA)	( ) Sim	( ) Não
Câmulas orofaríngeas (Guedel)	( ) Sim	( ) Não
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara	( ) Sim	( ) Não
Oxímetro de pulso	( ) Sim	( ) Não
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Adrenalina / Epinefrina	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Água destilada	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dexametasona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Diazepam	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dipirona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Glicose 50%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Hidro cortisona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Prometazina	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução fisiológica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
Fonte de oxigênio medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002</p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e 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 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Máscara aplicadora e umidificador	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>  <i>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</i>		
Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução)	( ) Sim	( ) Não
Gaze	( ) Sim	( ) Não
Algodão	( ) Sim	( ) Não
Ataduras de crepe	( ) Sim	( ) Não
Luvas estéreis	( ) Sim	( ) Não
Caixa rígida coletora para material perfurocortante	( ) Sim	( ) Não
Os equipamentos/medicamentos estão acessíveis em até quatro minutos	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***</b></p>		
--	--	--

CONSULTÓRIOS		
Há mais de um consultório médico ou consultório de outros profissionais que utilizem equipamentos comuns aos dos médicos ou atuem em conjunto com os mesmos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Há, em cada consultório ou ambiente, uma unidade de cada instrumento, insumo ou equipamento.	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM 1o 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 – Anexo II. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Os consultórios ou áreas de enfermagem, psicologia, terapia ocupacional, serviço social, fisiculturismo, recreação, nutrição e outros que compõem o perfil assistencial do serviço foram relacionados quando da inscrição do estabelecimento no CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM 1o 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 – Anexo II. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		

CONSULTÓRIO PSIQUIATRIA		
Há garantias de privacidade para o paciente	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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. 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***		
Há garantia de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***		
Respeita a área mínima de 7,5m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.		
2 cadeiras - uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 cadeira para o médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Toalhas de papel / sabonete líquido para a higiene	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Lixeiras com tampa acionada por pedal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 termômetro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013.		
São armazenados medicamentos sujeitos a controle especial no consultório	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Sim</b> , apresenta quesito complementar		
1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013.		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 oftalmoscópio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

### CAPS II

CARACTERÍSTICAS GERAIS		
Funcionamento em área física específica e independente de qualquer estrutura hospitalar	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta quesitos complementares</i>		
Estrutura física independente da estrutura hospitalar	( ) Sim	( ) Não
Acesso privativo	( ) Sim	( ) Não
Equipe profissional própria	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 22</i>		
As atribuições de supervisão e de regulação da rede de serviços de saúde mental são executadas exclusivamente por serviços de natureza jurídica pública	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 21</i>		

RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA		
Há médico formalizado na função de diretor técnico junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares:</i>		
A responsabilidade técnica é exercida presencialmente	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo Artigo 11. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto:	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14.		
A direção técnica do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS é exercida por médico com registro de qualificação de especialista em Psiquiatria junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 9º. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Manual de Procedimentos Administrativos Padrão – Pessoa Jurídica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.010/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.127/2015: Artigo 4º Parágrafo Primeiro.		

**ASSISTÊNCIA PRESTADA**

Atende crianças e adolescentes	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares:		
Há condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável	( ) Sim	( ) Não
Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 12.		
Estão asseguradas as garantias de inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 17</i>		
É respeitada a vedação ao uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante, como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto  <i>Informação ao Médico Fiscal: Considera-se: I - castigo físico: ação de natureza disciplinar ou punitiva aplicada com o uso da força física sobre a criança ou o adolescente que resulte em: a) sofrimento físico; ou b) lesão; II - tratamento cruel ou degradante: conduta ou forma cruel de tratamento em relação à criança ou ao adolescente que: a) humilhe; ou b) ameace gravemente; ou c) ridicularize.</i>	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 18-A</i>		
Comporta um terceiro turno funcionando até às 21:00 horas.	( ) Sim	( ) Não
Realiza atendimento de até 30 (trinta) pacientes por turno, tendo como limite máximo 45 (quarenta e cinco) pacientes/dia, em regime intensivo.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V - Título II: Artigo 23 Parágrafo Sexto</i>		
Atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros)	( ) Sim	( ) Não
Atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras)	( ) Sim	( ) Não
Atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio	( ) Sim	( ) Não
Visitas domiciliares	( ) Sim	( ) Não
Atendimento à família	( ) Sim	( ) Não
Atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social	( ) Sim	( ) Não

**ALIMENTAÇÃO**



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Os pacientes assistidos em um turno (04 horas) recebem uma refeição diária	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Os pacientes assistidos em dois turnos (08 horas) recebem duas refeições diárias	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Não</u> , para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Quinto Inciso VII		

RECURSOS HUMANOS – EQUIPE TÉCNICA MÍNIMA		
Um (01) médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Não</u> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V - Título II: Artigo 23 Parágrafo Sexto Inciso I <b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		
Se <u>Sim</u> , apresenta quesitos complementares		
Presencial durante todo o horário de funcionamento, inclusive nos finais de semana, quando houver prescrição e administração de psicofármacos e os pacientes precisarem de procedimentos, mesmo sem sedação, excetuados os procedimentos não médicos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Não</u> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Sexto Inciso I <b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		
Portador de RQE em Psiquiatria junto ao CRM da jurisdição	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Não</u> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>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. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Sexto Inciso I</i></p>		
<p>01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental</p>		
<p><i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Sexto Inciso II</i></p>		
<p>04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.</p>		
<p><i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Sexto Inciso III</i></p>		
<p>06 (seis) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão. (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 6º, IV)</p>		
<p><i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Sexto Inciso IV</i></p>		

<b>ESTRUTURA FÍSICA – AMBIENTES</b>		
Recepção / Sala de espera	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Consultório Psiquiatria	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Posto de Enfermagem / Sala de Atendimento de Enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Refeitório	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Vestiário com banheiros e chuveiro para funcionários	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sanitário adaptado para pessoa com deficiência (PcD) – funcionários	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Arquivo Médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Oficina de trabalho / Sala de terapia ocupacional	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Sala de reuniões de equipe	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Espaço para atividades coletivas / Sala de trabalho em grupo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Espaço de convivência – interno	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Espaço de convivência – externo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Banheiro com chuveiro para pacientes – masculino	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Banheiro com chuveiro para pacientes – feminino	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sanitário adaptado para pessoa com deficiência (PcD) – pacientes	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sala de Medicação/Procedimentos/Curativos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sala de Observação/Acolhimento	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Copa/Cozinha	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Depósito de material de limpeza	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Rouparia	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. 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).</i>		

<b>CARACTERIZAÇÃO COMPLEMENTAR DA ASSISTÊNCIA</b>		
Realiza procedimentos médicos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Realiza sedação	( ) Sim	( ) Não
Administra anestesia	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Local	( ) Sim	( ) Não
Regional	( ) Sim	( ) Não
Geral	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, para qualquer dos quesitos, há necessidade de verificação de</i>		
<b>EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS</b>		
Desfibrilador Externo Automático (DEA)	( ) Sim	( ) Não
Cânulas orofaríngeas (Guedel)	( ) Sim	( ) Não
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara	( ) Sim	( ) Não
Oxímetro de pulso	( ) Sim	( ) Não
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>			
Adrenalina / Epinefrina	( ) Sim ( ) Não		
Água destilada	( ) Sim ( ) Não		
Dexametasona	( ) Sim ( ) Não		
Diazepam	( ) Sim ( ) Não		
Dipirona	( ) Sim ( ) Não		
Glicose 50%	( ) Sim ( ) Não		
Hidrocortisona	( ) Sim ( ) Não		
Prometazina	( ) Sim ( ) Não		
Solução fisiológica	( ) Sim ( ) Não		
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>			
Fonte de oxigênio medicinal	( ) Sim ( ) Não		
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002</i></p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>			



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e 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 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Máscara aplicadora e umidificador	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>  <i>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</i>		
Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução)	( ) Sim	( ) Não
Gaze	( ) Sim	( ) Não
Algodão	( ) Sim	( ) Não
Ataduras de crepe	( ) Sim	( ) Não
Luvas estéreis	( ) Sim	( ) Não
Caixa rígida coletora para material perfurocortante	( ) Sim	( ) Não
Os equipamentos/medicamentos estão acessíveis em até quatro minutos	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***</b></p>		
--	--	--

CONSULTÓRIOS		
Há mais de um consultório médico ou consultório de outros profissionais que utilizem equipamentos comuns aos dos médicos ou atuem em conjunto com os mesmos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Há, em cada consultório ou ambiente, uma unidade de cada instrumento, insumo ou equipamento.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM 1o 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 – Anexo II. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Os consultórios ou áreas de enfermagem, psicologia, terapia ocupacional, serviço social, fisiculturismo, recreação, nutrição e outros que compõem o perfil assistencial do serviço foram relacionados quando da inscrição do estabelecimento no CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM 1o 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 – Anexo II. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		

CONSULTÓRIO PSIQUIATRIA		
Há garantias de privacidade para o paciente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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. 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***		
Há garantia de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***		
Respeita a área mínima de 7,5m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.		
2 cadeiras - uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 cadeira para o médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Toalhas de papel / sabonete líquido para a higiene	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Lixeiras com tampa acionada por pedal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 termômetro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013.		
São armazenados medicamentos sujeitos a controle especial no consultório	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Sim</b> , apresenta quesito complementar		
1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013.		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 oftalmoscópio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CAPS III

CARACTERÍSTICAS GERAIS		
Funcionamento em área física específica e independente de qualquer estrutura hospitalar	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta quesitos complementares</i>		
Estrutura física independente da estrutura hospitalar	( ) Sim	( ) Não
Acesso privativo	( ) Sim	( ) Não
Equipe profissional própria	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 22</i>		
As atribuições de supervisão e de regulação da rede de serviços de saúde mental são executadas exclusivamente por serviços de natureza jurídica pública	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 21</i>		

RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA		
Há médico formalizado na função de diretor técnico junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares:</i>		
A responsabilidade técnica é exercida presencialmente	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo Artigo 11. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i></p>		
<p>Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto:</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14.</i></p>		
<p>A direção técnica do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS é exercida por médico com registro de qualificação de especialista em Psiquiatria junto ao CRM da jurisdição</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 9º. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Manual de Procedimentos Administrativos Padrão – Pessoa Jurídica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.010/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.127/2015: Artigo 4º Parágrafo Primeiro.</i></p>		

**ASSISTÊNCIA PRESTADA**

Atende crianças e adolescentes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares:</i>		
Há condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 12.</i>		
Estão asseguradas as garantias de inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, idéias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 17</i>		
<p>É respeitada a vedação ao uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante, como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto</p> <p><i>Informação ao Médico Fiscal: Considera-se: I - castigo físico: ação de natureza disciplinar ou punitiva aplicada com o uso da força física sobre a criança ou o adolescente que resulte em: a) sofrimento físico; ou b) lesão; II - tratamento cruel ou degradante: conduta ou forma cruel de tratamento em relação à criança ou ao adolescente que: a) humilhe; ou b) ameace gravemente; ou c) ridicularize.</i></p>	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 18-A</i>		
Realiza, e mantém atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental e medicamentos excepcionais, dentro de sua área assistencial	( ) Sim	( ) Não
Está referenciado a um serviço de atendimento de urgência/emergência geral de sua região, para o suporte de atenção médica	( ) Sim	( ) Não
Atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, orientação, entre outros)	( ) Sim	( ) Não
Atendimento de grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras)	( ) Sim	( ) Não
Atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio	( ) Sim	( ) Não
Visitas e atendimentos domiciliares	( ) Sim	( ) Não
Atendimento à família	( ) Sim	( ) Não
Atividades comunitárias enfocando a integração do doente mental na comunidade e sua inserção familiar e social	( ) Sim	( ) Não
Acolhimento noturno, nos feriados e finais de semana, com no máximo 05 (cinco) leitos, para eventual repouso e/ou observação	( ) Sim	( ) Não
Atendimento de até 40 (quarenta) pacientes por turno, tendo como limite máximo 60 (sessenta) pacientes/dia, em regime intensivo	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <u>Não</u> , para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Nono		
A permanência de um mesmo paciente no acolhimento noturno respeita a limitação a 07 (sete) dias corridos ou 10 (dez) dias intercalados em um período de 30 (trinta) dias	( ) Sim	( ) Não
Se <u>Não</u> , para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Oitavo Inciso IX		

<b>ALIMENTAÇÃO</b>		
Os pacientes assistidos em um turno (04 horas) recebem uma refeição diária	( ) Sim	( ) Não
Os pacientes assistidos em dois turnos (08 horas) recebem duas refeições diárias	( ) Sim	( ) Não
Os pacientes que permanecem no serviço durante 24 horas contínuas recebem 04 (quatro) refeições diárias	( ) Sim	( ) Não
Se <u>Não</u> , para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Oitavo Inciso VIII		

<b>RECURSOS HUMANOS – EQUIPE TÉCNICA MÍNIMA</b>		
02 (dois) médicos	( ) Sim	( ) Não
Se <u>Não</u> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V - Título II: Artigo 23 Parágrafo Nono Inciso I		
Se <u>Sim</u> , apresenta quesitos complementares		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Presencial durante todo o horário de funcionamento, inclusive nos finais de semana, quando houver prescrição e administração de psicofármacos e os pacientes precisarem de procedimentos, mesmo sem sedação, excetuados os procedimentos não médicos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Nono Inciso I ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</i>		
Portador de RQE em Psiquiatria junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Nono Inciso I</i>		
01 (um) enfermeiro		
05 (cinco) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico		
08 (oito) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão		

ESTRUTURA FÍSICA – AMBIENTES		
Recepção / Sala de espera	( ) Sim	( ) Não
Consultório médico	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Posto de Enfermagem / Sala de Atendimento de Enfermagem	( ) Sim	( ) Não
Sala de Observação	( ) Sim	( ) Não
Refeitório	( ) Sim	( ) Não
Sanitário adaptado para pessoa com deficiência (PcD) – funcionários	( ) Sim	( ) Não
Arquivo Médico	( ) Sim	( ) Não
Oficina de trabalho / Sala de terapia ocupacional	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Sala de reuniões de equipe	( ) Sim	( ) Não
Espaço para atividades coletivas / Sala de trabalho em grupo	( ) Sim	( ) Não
Farmácia / Sala de dispensação de medicamentos	( ) Sim	( ) Não
Sala de expurgo / Esterilização	( ) Sim	( ) Não
Lavanderia	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. 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).</i>		
Sala administrativa	( ) Sim	( ) Não
Sala de Medicação/Procedimentos/Curativos	( ) Sim	( ) Não
Depósito de material de limpeza	( ) Sim	( ) Não
Copa/Cozinha	( ) Sim	( ) Não
Serviço de Segurança	( ) Sim	( ) Não
Banheiro com chuveiro para pacientes – masculino	( ) Sim	( ) Não



### CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Banheiro com chuveiro para pacientes – feminino	( ) Sim	( ) Não
Sanitário adaptado para pessoa com deficiência (PcD) – pacientes	( ) Sim	( ) Não
Sala de Observação/Acolhimento	( ) Sim	( ) Não
Rouparia	( ) Sim	( ) Não
Vestiário com banheiros e chuveiro para funcionários	( ) Sim	( ) Não

EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS		
Desfibrilador Externo Automático (DEA)	( ) Sim	( ) Não
Cânulas orofaríngeas (Guedel)	( ) Sim	( ) Não
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara	( ) Sim	( ) Não
Oxímetro de pulso	( ) Sim	( ) Não
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Adrenalina / Epinefrina	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Água destilada	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dexametasona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Diazepam	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dipirona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Glicose 50%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Hidrocortisona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Prometazina	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução fisiológica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
Fonte de oxigênio medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002</p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e 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 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Máscara aplicadora e umidificador	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>  <b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		
Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução)	( ) Sim	( ) Não
Gaze	( ) Sim	( ) Não
Algodão	( ) Sim	( ) Não
Ataduras de crepe	( ) Sim	( ) Não
Luvas estéreis	( ) Sim	( ) Não
Caixa rígida coletora para material perfurocortante	( ) Sim	( ) Não
Os equipamentos/medicamentos estão acessíveis em até quatro minutos	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***</b></p>		
--	--	--

CONSULTÓRIOS		
Há mais de um consultório médico ou consultório de outros profissionais que utilizem equipamentos comuns aos dos médicos ou atuem em conjunto com os mesmos	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há, em cada consultório ou ambiente, uma unidade de cada instrumento, insumo ou equipamento.	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM 1o 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 – Anexo II. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Os consultórios ou áreas de enfermagem, psicologia, terapia ocupacional, serviço social, fisiculturismo, recreação, nutrição e outros que compõem o perfil assistencial do serviço foram relacionados quando da inscrição do estabelecimento no CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM 1o 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 – Anexo II. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		

CONSULTÓRIO PSIQUIATRIA		
Há garantias de privacidade para o paciente	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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. 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***		
Há garantia de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Não</u> , gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***		
Respeita a área mínima de 7,5m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Não</u> , gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.		
2 cadeiras - uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 cadeira para o médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Toalhas de papel / sabonete líquido para a higiene	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Lixeiras com tampa acionada por pedal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 termômetro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Não</u> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013.		
São armazenados medicamentos sujeitos a controle especial no consultório	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Sim</u> , apresenta quesito complementar		
1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Não</u> , gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013.		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 oftalmoscópio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

SALA DE OBSERVAÇÃO		
Leitos reguláveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Escada de dois ou três degraus para acesso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.		
Respeita a área mínima de 8,5 m <sup>2</sup> por leito	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sanitário / banheiros anexos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
<i>Se <b>Sim</b>, apresenta quesito complementar</i>		
As portas de banheiros e sanitários de pacientes abrem para fora do ambiente, ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
Há detectores de fumaça	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
Desfibrilador cardioversor	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Aspirador de secreções	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cânulas naso ou orofaríngeas (Guedel)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Laringoscópio com lâminas adequadas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sondas para aspiração	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Tubos endotraqueais	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Máscara laríngea	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Adrenalina (Epinefrina)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Água destilada	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dexametasona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Diazepam	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dipirona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Glicose	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Hidrocortisona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Prometazina	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução fisiológica 0,9%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução glicosada 5%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução Ringer Lactato	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Oxímetro de pulso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dispõe de materiais adequados para realizar contenção física	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013.</i>		
<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***</b>		
Fonte de oxigênio medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>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. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002</p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>			
<p>Se Sim, apresenta quesitos complementares</p>			
<p>Rede canalizada (parede)</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>	
<p>Cilindro/torpedo</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>	
<p>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</p>			
<p>Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>	
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e 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 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</p>			
<p>Máscara aplicadora e umidificador</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>	
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>			



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CAPS AD II

CARACTERÍSTICAS GERAIS		
Funcionamento em área física específica e independente de qualquer estrutura hospitalar	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta quesitos complementares</i>		
Estrutura física independente da estrutura hospitalar	( ) Sim	( ) Não
Acesso privativo	( ) Sim	( ) Não
Equipe profissional própria	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 22</i>		
As atribuições de supervisão e de regulação da rede de serviços de saúde mental são executadas exclusivamente por serviços de natureza jurídica pública	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 21</i>		

RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA		
Há médico formalizado na função de diretor técnico junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares:</i>		
A responsabilidade técnica é exercida presencialmente	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo Artigo 11. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i></p>		
<p>Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto:</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14.</i></p>		
<p>A direção técnica do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS é exercida por médico com registro de qualificação de especialista em Psiquiatria junto ao CRM da jurisdição</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 9º. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Manual de Procedimentos Administrativos Padrão – Pessoa Jurídica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.010/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.127/2015: Artigo 4º Parágrafo Primeiro.</i></p>		

ASSISTÊNCIA PRESTADA		
<p>Atende crianças e adolescentes</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se Sim, apresenta quesitos complementares:</i></p>		
<p>Há condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 12.</i></p>		
<p>Estão asseguradas as garantias de inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, idéias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 17</i>		
<p>É respeitada a vedação ao uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante, como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto</p> <p><i>Informação ao Médico Fiscal: Considera-se: I - castigo físico: ação de natureza disciplinar ou punitiva aplicada com o uso da força física sobre a criança ou o adolescente que resulte em: a) sofrimento físico; ou b) lesão; II - tratamento cruel ou degradante: conduta ou forma cruel de tratamento em relação à criança ou ao adolescente que: a) humilhe; ou b) ameace gravemente; ou c) ridicularize.</i></p>	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 18-A</i>		
Atende adultos	( ) Sim	( ) Não
Atende pessoas que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas.	( ) Sim	( ) Não
Supervisiona e capacita as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental local no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial		
Realiza, e mantém, atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental e medicamentos excepcionais, dentro de sua área assistencial		
Funciona das 8:00 às 18:00 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana		
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V - Título II: Artigo 23 Parágrafo Quinze Inciso VII</i>		
Comporta um terceiro turno funcionando até às 21:00 horas		
Mantém de 02 (dois) a 04 (quatro) leitos para desintoxicação e repouso		
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V - Título II: Artigo 23 Parágrafo Quinze Inciso VIII</i>		
Atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros)		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras)		
Atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio		
Visitas e atendimentos domiciliares		
Atendimento à família		
Atividades comunitárias enfocando a integração do dependente químico na comunidade e sua inserção familiar e social		
Atendimento de desintoxicação		
Atendimento de até 25 (vinte e cinco) pacientes por turno, tendo como limite máximo 45 (quarenta e cinco) pacientes/dia		
<i>Se <u>Não</u>, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V - Título II: Artigo 23 Parágrafo Dezessete</i>		

<b>ALIMENTAÇÃO</b>		
Os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária;		
Os pacientes assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias		
<i>Se <u>Não</u>, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V - Título II: Artigo 23 Parágrafo Dezesseis Inciso VII</i>		

<b>RECURSOS HUMANOS – EQUIPE TÉCNICA MÍNIMA</b>		
01 (um) médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <u>Não</u>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V - Título II: Artigo 23 Parágrafo Dezessete Inciso I</p> <p><b>*** ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
<p>Se <i>Sim</i>, apresenta quesitos complementares</p>		
<p>Presencial durante todo o horário de funcionamento, inclusive nos finais de semana, quando houver prescrição e administração de psicofármacos e os pacientes precisarem de procedimentos, mesmo sem sedação, excetuados os procedimentos não médicos</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Dezessete Inciso I <b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
<p>Portador de RQE em Psiquiatria junto ao CRM da jurisdição</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Dezessete Inciso I</p>		
<p>01 (um) médico clínico, responsável pela triagem, avaliação e acompanhamento das intercorrências clínicas</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.057/2013. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução</p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, V e X. <b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		
01 (um) enfermeiro com formação em saúde mental;	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Dezessete Inciso II</i>		
04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico;	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Dezessete Inciso IV</i>		
06 (seis) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão. (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 17, V)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Dezessete Inciso V</i>		

<b>ESTRUTURA FÍSICA – AMBIENTES</b>		
Recepção / Sala de espera	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Consultório médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Posto de Enfermagem / Sala de Atendimento de Enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sala de Observação	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Refeitório	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sanitário adaptado para pessoa com deficiência (PcD) – funcionários	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Arquivo Médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Oficina de trabalho / Sala de terapia ocupacional	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Sala de reuniões de equipe	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Espaço para atividades coletivas / Sala de trabalho em grupo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Farmácia / Sala de dispensação de medicamentos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sala de expurgo / Esterilização	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Lavanderia	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. 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).</i>		
Sala administrativa	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sala de Medicação/Procedimentos/Curativos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Depósito de material de limpeza	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Copa/Cozinha	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Serviço de Segurança	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Banheiro com chuveiro para pacientes – masculino	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Banheiro com chuveiro para pacientes – feminino	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sanitário adaptado para pessoa com deficiência (PcD) – pacientes	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sala de Observação/Acolhimento	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Rouparia	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Vestiário com banheiros e chuveiro para funcionários	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS		
Desfibrilador Externo Automático (DEA)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cânulas orofaríngeas (Guedel)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Oxímetro de pulso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
<p><i>Se <b>Sim</b>, apresenta quesitos complementares</i></p>		
Adrenalina / Epinefrina	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Água destilada	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dexametasona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Diazepam	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dipirona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Glicose 50%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Hidrocortisona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Prometazina	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução fisiológica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
Fonte de oxigênio medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002</i></p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Rede canalizada (parede)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cilindro/torpedo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e 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 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011		
Máscara aplicadora e umidificador	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.  <b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		
Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Gaze	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Algodão	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Ataduras de crepe	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Luvas estéreis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Caixa rígida coletora para material perfurocortante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Os equipamentos/medicamentos estão acessíveis em até quatro minutos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.  <b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		

**CONSULTÓRIOS**





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Há mais de um consultório médico ou consultório de outros profissionais que utilizem equipamentos comuns aos dos médicos ou atuem em conjunto com os mesmos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Há, em cada consultório ou ambiente, uma unidade de cada instrumento, insumo ou equipamento.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM 1o 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 – Anexo II. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Os consultórios ou áreas de enfermagem, psicologia, terapia ocupacional, serviço social, fisiculturismo, recreação, nutrição e outros que compõem o perfil assistencial do serviço foram relacionados quando da inscrição do estabelecimento no CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM 1o 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 – Anexo II. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		

<b>CONSULTÓRIO PSIQUIATRIA</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</i>		
Há garantia de confidencialidade do ato médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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).</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***		
Respeita a área mínima de 7,5m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.		
2 cadeiras - uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 cadeira para o médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Toalhas de papel / sabonete líquido para a higiene	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Lixeiras com tampa acionada por pedal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 termômetro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Não, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013.		
São armazenados medicamentos sujeitos a controle especial no consultório	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim, apresenta quesito complementar		
1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013.		
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 oftalmoscópio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

**SALA DE OBSERVAÇÃO**

Leitos reguláveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Escada de dois ou três degraus para acesso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.		
Respeita a área mínima de 8,5 m <sup>2</sup> por leito	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***		
Sanitário / banheiros anexos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.		
Se <b>Sim</b> , apresenta quesito complementar		
As portas de banheiros e sanitários de pacientes abrem para fora do ambiente, ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.		
Há detectores de fumaça	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <u>Não</u> , gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.		
Desfibrilador cardioversor	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Aspirador de secreções	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cânulas naso ou orofaríngeas (Guedel)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Laringoscópio com lâminas adequadas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sondas para aspiração	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Tubos endotraqueais	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Máscara laríngea	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Adrenalina (Epinefrina)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Água destilada	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dexametasona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Diazepam	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dipirona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Glicose	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Hidrocortisona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Prometazina	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução fisiológica 0,9%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução glicosada 5%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução Ringer Lactato	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Oxímetro de pulso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dispõe de materiais adequados para realizar contenção física	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Não</u> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***		
Fonte de oxigênio medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Não</u> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002  ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cilindro/torpedo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde; Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e 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 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Máscara aplicadora e umidificador	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CAPS AD III

CARACTERÍSTICAS GERAIS		
Funcionamento em área física específica e independente de qualquer estrutura hospitalar	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta quesitos complementares</i>		
Estrutura física independente da estrutura hospitalar	( ) Sim	( ) Não
Acesso privativo	( ) Sim	( ) Não
Equipe profissional própria	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 22</i>		
As atribuições de supervisão e de regulação da rede de serviços de saúde mental são executadas exclusivamente por serviços de natureza jurídica pública	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 21</i>		

RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA		
Há médico formalizado na função de diretor técnico junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares:</i>		
A responsabilidade técnica é exercida presencialmente	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo Artigo 11. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i></p>		
<p>Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto:</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14.</i></p>		
<p>A direção técnica do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS é exercida por médico com registro de qualificação de especialista em Psiquiatria junto ao CRM da jurisdição</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 9º. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Manual de Procedimentos Administrativos Padrão – Pessoa Jurídica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.010/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.127/2015: Artigo 4º Parágrafo Primeiro.</i></p>		

ASSISTÊNCIA PRESTADA		
Atende crianças e adolescentes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares:</i>		
Há condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativas relacionadas: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 12. Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 29</i>		
Estão asseguradas as garantias de inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, idéias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativas relacionadas: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 17. Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 29</i>		
É respeitada a vedação ao uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante, como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto  <i>Informação ao Médico Fiscal: Considera-se: I - castigo físico: ação de natureza disciplinar ou punitiva aplicada com o uso da força física sobre a criança ou o adolescente que resulte em: a) sofrimento físico; ou b) lesão; II - tratamento cruel ou degradante: conduta ou forma cruel de tratamento em relação à criança ou ao adolescente que: a) humilhe; ou b) ameace gravemente; ou c) ridicularize.</i>	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativas relacionadas: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 18-A. Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 29</i>		
Atende adultos	( ) Sim	( ) Não
Atende pessoas com intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas.	( ) Sim	( ) Não
Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana,	( ) Sim	( ) Não
Oferece retaguarda clínica e acolhimento noturno	( ) Sim	( ) Não
Há disponibilidade para acolher casos novos e já vinculados, sem agendamento prévio e sem qualquer outra barreira de acesso, em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados, por 12 (doze) horas ininterruptas diurnas, como das 7 às 19 horas ou 8 às 20 horas ou 9 às 21 horas.	( ) Sim	( ) Não
Estabelece profissionais de referência para cada usuário	( ) Sim	( ) Não
Oferece cuidados às famílias de usuários, independentemente da vinculação do usuário aos serviços daquele CAPS AD III	( ) Sim	( ) Não
Realiza ações de apoio matricial no âmbito da Regional na Atenção Básica e outros pontos de atenção, de acordo com as necessidades de cada caso;	( ) Sim	( ) Não
Funciona de forma articulada com a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, em especial junto ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), participando diretamente do resgate voltado aos usuários com necessidades	( ) Sim	( ) Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, com vistas a minimizar o sofrimento e a exposição, de acordo com pactuação prévia		
Trabalha de portas abertas, com plantões diários de acolhimento, garantindo acesso para clientela referenciada e responsabilização efetiva pelos casos, sob a lógica de equipe interdisciplinar, realizado por trabalhadores de formação universitária e/ou média	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Atendimento individual para consultas em geral, atendimento psicoterápico e de orientação, dentre outros	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Oferta de medicação assistida e dispensada	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Atendimento em grupos para psicoterapia, grupo operativo e atividades de suporte social, dentre outras	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível universitário ou de nível médio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Visitas e atendimentos domiciliares	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Atendimento à família, individual e em grupo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Atividades de reabilitação psicossocial, tais como resgate e construção da autonomia, alfabetização ou reinserção escolar, acesso à vida cultural, manejo de moeda corrente, autocuidado, manejo de medicação, inclusão pelo trabalho, ampliação de redes sociais, dentre outros	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
A permanência de um mesmo usuário no acolhimento noturno do CAPS AD III fica limitada a 14 (catorze) dias, no período de 30 (trinta) dias	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 32 Parágrafo Primeiro</i>		
Caso seja necessária permanência no acolhimento noturno por período superior a 14 (catorze) dias, o usuário é encaminhado a uma Unidade de Acolhimento	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 32 Parágrafo Segundo</i>		

**ALIMENTAÇÃO**



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Os pacientes assistidos em um turno (4 horas) receberão uma refeição diária	( ) Sim	( ) Não
Os pacientes assistidos em dois turnos (8 horas) receberão duas refeições diárias	( ) Sim	( ) Não
Os pacientes que permanecerem no serviço durante 24 (vinte e quatro) horas contínuas receberão 4 (quatro) refeições diárias		
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 32 Inciso X</i>		

<b>RECURSOS HUMANOS – EQUIPE TÉCNICA MÍNIMA</b>		
01 (um) médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V - Título II: Artigo 33 Inciso I</i>		
<b>*** ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Presencial durante todo o horário de funcionamento, inclusive nos finais de semana, quando houver prescrição e administração de psicofármacos e os pacientes precisarem de procedimentos, mesmo sem sedação, excetuados os procedimentos não médicos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 33 Inciso I</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		
Portador de RQE em Psiquiatria junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 33 Inciso I</i>		
01 (um) médico clínico, responsável pela triagem, avaliação e acompanhamento das intercorrências clínicas	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.057/2013. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, V e X.</i>		
<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		
01 (um) enfermeiro com experiência e/ou formação na área de saúde mental, por turno	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 33 Inciso II</i>		
05 (cinco) profissionais de nível universitário por turno, pertencentes às seguintes categorias profissionais: psicólogo; assistente social; enfermeiro; terapeuta ocupacional; pedagogo; educador físico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 33 Inciso III</i>		
04 (quatro) técnicos de enfermagem por turno	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 33 Inciso IV</i>		
04 (quatro) profissionais de nível médio por turno, preferencialmente com experiência em ações de redução de danos dentre as seguintes categorias profissionais: artesão; agente social; educador social	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 33 Inciso V</i>		
01 (um) profissional de nível médio para a realização de atividades de natureza administrativa, por turno	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 33 Inciso VI</i>		

<b>ESTRUTURA FÍSICA – AMBIENTES</b>		
Recepção / Sala de espera	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Consultório médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Posto de Enfermagem / Sala de Atendimento de Enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sala de Observação	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Refeitório	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sanitário adaptado para pessoa com deficiência (PcD) – funcionários	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Arquivo Médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Oficina de trabalho / Sala de terapia ocupacional	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. 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.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Sala de reuniões de equipe	( ) Sim	( ) Não
Espaço para atividades coletivas / Sala de trabalho em grupo	( ) Sim	( ) Não
Farmácia / Sala de dispensação de medicamentos	( ) Sim	( ) Não
Sala de expurgo / Esterilização	( ) Sim	( ) Não
Lavanderia	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. 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).</i>		
Banheiro com chuveiro para pacientes – masculino	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 34 Inciso V</i>		
Banheiro com chuveiro para pacientes – feminino	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 34 Inciso V</i>		
Espaço para convivência	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 34 Inciso IV</i>		
No mínimo, 8 (oito) e no máximo 12 (doze) vagas para acolhimento noturno;	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 34 Inciso VI</i>		
Sala administrativa	( ) Sim	( ) Não
Sala de Medicação/Procedimentos/Curativos	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Depósito de material de limpeza	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Copa/Cozinha	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Serviço de Segurança	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sanitário adaptado para pessoa com deficiência (PcD) – pacientes	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sala de Observação/Acolhimento	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Rouparia	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Vestiário com banheiros e chuveiro para funcionários	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS		
Desfibrilador Externo Automático (DEA)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cânulas orofaríngeas (Guedel)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Oxímetro de pulso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>			
<i>Se <b>Sim</b>, apresenta quesitos complementares</i>			
Adrenalina / Epinefrina	( ) Sim ( ) Não		
Água destilada	( ) Sim ( ) Não		
Dexametasona	( ) Sim ( ) Não		
Diazepam	( ) Sim ( ) Não		
Dipirona	( ) Sim ( ) Não		
Glicose 50%	( ) Sim ( ) Não		
Hidrocortisona	( ) Sim ( ) Não		
Prometazina	( ) Sim ( ) Não		
Solução fisiológica	( ) Sim ( ) Não		
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>			
Fonte de oxigênio medicinal	( ) Sim ( ) Não		
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada</i></p>			



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002			
<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>			
Se <i>Sim</i> , apresenta quesitos complementares			
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não	
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não	
Se <i>Cilindro/torpedo = Sim</i> , apresenta quesito complementar			
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não	
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e 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 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011			
Máscara aplicadora e umidificador	( ) Sim	( ) Não	
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.			
<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>			
Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução)	( ) Sim	( ) Não	
Gaze	( ) Sim	( ) Não	
Algodão	( ) Sim	( ) Não	
Ataduras de crepe	( ) Sim	( ) Não	
Luvas estéreis	( ) Sim	( ) Não	





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Caixa rígida coletora para material perfurocortante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Os equipamentos/medicamentos estão acessíveis em até quatro minutos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		

**CONSULTÓRIOS**

Há mais de um consultório médico ou consultório de outros profissionais que utilizem equipamentos comuns aos dos médicos ou atuem em conjunto com os mesmos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Há, em cada consultório ou ambiente, uma unidade de cada instrumento, insumo ou equipamento.	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.057/2013 – Anexo II. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Os consultórios ou áreas de enfermagem, psicologia, terapia ocupacional, serviço social, fisiculturismo, recreação, nutrição e outros que compõem o perfil assistencial do serviço foram relacionados quando da inscrição do estabelecimento no CRM da jurisdição	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.057/2013 – Anexo II. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO PSIQUIATRIA</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</i>		
Há garantia de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</i>		
Respeita a área mínima de 7,5m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
2 cadeiras - uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 cadeira para o médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Toalhas de papel / sabonete líquido para a higiene	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Lixeiras com tampa acionada por pedal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 termômetro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013.</i>		
São armazenados medicamentos sujeitos a controle especial no consultório	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013.</i>		
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 oftalmoscópio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

<b>SALA DE OBSERVAÇÃO</b>		
Leitos reguláveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Escada de dois ou três degraus para acesso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Respeita a área mínima de 8,5 m <sup>2</sup> por leito	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***</i>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***		
Sanitário / banheiros anexos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Não</u> , gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.		
Se <u>Sim</u> , apresenta quesito complementar		
As portas de banheiros e sanitários de pacientes abrem para fora do ambiente, ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Não</u> , gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.		
Há detectores de fumaça	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Não</u> , gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.		
Desfibrilador cardioversor	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Aspirador de secreções	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cânulas naso ou orofaríngeas (Guedel)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Laringoscópio com lâminas adequadas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sondas para aspiração	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Tubos endotraqueais	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Máscara laríngea	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Adrenalina (Epinefrina)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Água destilada	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dexametasona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Diazepam	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dipirona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Glicose	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Hidrocortisona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Prometazina	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução fisiológica 0,9%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução glicosada 5%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução Ringer Lactato	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Oxímetro de pulso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dispõe de materiais adequados para realizar contenção física	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Não</u> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Fonte de oxigênio medicinal	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002</i></p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e 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 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i></p>		
Máscara aplicadora e umidificador	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CAPS i / CAPS i II

CARACTERÍSTICAS GERAIS		
Funcionamento em área física específica e independente de qualquer estrutura hospitalar	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta quesitos complementares</i>		
Estrutura física independente da estrutura hospitalar	( ) Sim	( ) Não
Acesso privativo	( ) Sim	( ) Não
Equipe profissional própria	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 22</i>		
As atribuições de supervisão e de regulação da rede de serviços de saúde mental são executadas exclusivamente por serviços de natureza jurídica pública	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 21</i>		

RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA		
Há médico formalizado na função de diretor técnico junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares:</i>		
A responsabilidade técnica é exercida presencialmente	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo Artigo 11. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i></p>		
<p>Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto:</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14.</i></p>		
<p>A direção técnica do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS é exercida por médico com registro de qualificação de especialista em Psiquiatria junto ao CRM da jurisdição</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 9º. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Manual de Procedimentos Administrativos Padrão – Pessoa Jurídica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.010/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.127/2015: Artigo 4º Parágrafo Primeiro.</i></p>		

**ASSISTÊNCIA PRESTADA**

Atende crianças e adolescentes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares:</i>		
Há condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 12.</i>		
Estão asseguradas as garantias de inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, idéias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 17</i>		
<p>É respeitada a vedação ao uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante, como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto</p> <p><i>Informação ao Médico Fiscal: Considera-se: I - castigo físico: ação de natureza disciplinar ou punitiva aplicada com o uso da força física sobre a criança ou o adolescente que resulte em: a) sofrimento físico; ou b) lesão; II - tratamento cruel ou degradante: conduta ou forma cruel de tratamento em relação à criança ou ao adolescente que: a) humilhe; ou b) ameace gravemente; ou c) ridicularize.</i></p>	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Artigo 18-A</i>		
Caracterizado como serviço ambulatorial de atenção diária destinado a crianças e adolescentes com transtornos mentais	( ) Sim	( ) Não
Supervisiona e capacita as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, na atenção à infância e adolescência	( ) Sim	( ) Não
Realiza, e mantém atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental e medicamentos excepcionais, dentro de sua área assistencial	( ) Sim	( ) Não
Atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros)	( ) Sim	( ) Não
Atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outros)	( ) Sim	( ) Não
Atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio	( ) Sim	( ) Não
Visitas e atendimentos domiciliares	( ) Sim	( ) Não
Atendimento à família	( ) Sim	( ) Não
Atividades comunitárias enfocando a integração da criança e do adolescente na família, na escola, na comunidade ou quaisquer outras formas de inserção social	( ) Sim	( ) Não
Desenvolvimento de ações inter-setoriais, principalmente com as áreas de assistência social, educação e justiça	( ) Sim	( ) Não





### CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Funciona de 8:00 às 18:00 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Doze Inciso VII</i>		
Dispõe de um terceiro turno que funcione até às 21:00 horas	( ) Sim	( ) Não
Atendimento de 15 (quinze) crianças e/ou adolescentes por turno, tendo como limite máximo 25 (vinte e cinco) pacientes/dia	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Quatorze</i>		

#### ALIMENTAÇÃO

Os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária,	( ) Sim	( ) Não
Os pacientes assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Treze Inciso VIII</i>		

#### RECURSOS HUMANOS – EQUIPE TÉCNICA MÍNIMA

01 (um) médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V - Título II: Artigo 23 Parágrafo Quatorze Inciso I</i>		
<b>*** ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Presencial durante todo o horário de funcionamento, inclusive nos finais de semana, quando houver prescrição e administração de psicofármacos e os pacientes precisarem de procedimentos, mesmo sem sedação, excetuados os procedimentos não médicos	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i></p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
Portador de RQE em Psiquiatria, Neurologia ou Pediatria junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Quatorze Inciso I</i></p>		
01 (um) enfermeiro	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Quatorze Inciso II</i>		
04 (quatro) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Quatorze Inciso III</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

05 (cinco) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Anexo V Título II: Artigo 23 Parágrafo Quatorze Inciso IV</i>		

<b>CARACTERIZAÇÃO COMPLEMENTAR DA ASSISTÊNCIA</b>		
Realiza procedimentos médicos	( ) Sim	( ) Não
Realiza sedação	( ) Sim	( ) Não
Administra anestesia	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Local	( ) Sim	( ) Não
Regional	( ) Sim	( ) Não
Geral	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, para qualquer dos quesitos, há necessidade de verificação de</i>		
<b>EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS</b>		
Desfibrilador Externo Automático (DEA)	( ) Sim	( ) Não
Cânulas orofaríngeas (Guedel)	( ) Sim	( ) Não
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara	( ) Sim	( ) Não
Oxímetro de pulso	( ) Sim	( ) Não
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Adrenalina / Epinefrina	( ) Sim	( ) Não
Água destilada	( ) Sim	( ) Não
Dexametasona	( ) Sim	( ) Não
Diazepam	( ) Sim	( ) Não
Dipirona	( ) Sim	( ) Não
Glicose 50%	( ) Sim	( ) Não
Hidrocortisona	( ) Sim	( ) Não
Prometazina	( ) Sim	( ) Não
Solução fisiológica	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se Não, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p>		
<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Fonte de oxigênio medicinal	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002</i></p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e 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 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i></p>		
Máscara aplicadora e umidificador	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		
Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução)	( ) Sim	( ) Não
Gaze	( ) Sim	( ) Não
Algodão	( ) Sim	( ) Não
Ataduras de crepe	( ) Sim	( ) Não
Luvas estéreis	( ) Sim	( ) Não
Caixa rígida coletora para material perfurocortante	( ) Sim	( ) Não
Os equipamentos/medicamentos estão acessíveis em até quatro minutos	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p> <p style="text-align: center;"><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		

<b>CONSULTÓRIOS</b>		
Há mais de um consultório médico ou consultório de outros profissionais que utilizem equipamentos comuns aos dos médicos ou atuem em conjunto com os mesmos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Há, em cada consultório ou ambiente, uma unidade de cada instrumento, insumo ou equipamento.	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM 1o 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 – Anexo II. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i></p>		
Os consultórios ou áreas de enfermagem, psicologia, terapia ocupacional, serviço social, fisiculturismo, recreação, nutrição e outros que compõem o perfil	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

assistencial do serviço foram relacionados quando da inscrição do estabelecimento no CRM da jurisdição		
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.057/2013 – Anexo II. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		

<b>CONSULTÓRIO PSIQUIATRIA</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</i>		
Há garantia de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</i>		
Respeita a área mínima de 7,5m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
2 cadeiras - uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 cadeira para o médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Toalhas de papel / sabonete líquido para a higiene	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Lixeiras com tampa acionada por pedal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 termômetro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 lanterna com pilhas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Abaixadores de língua descartáveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013.</i>		
São armazenados medicamentos sujeitos a controle especial no consultório	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013.</i>		
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 fita métrica plástica flexível inelástica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 oftalmoscópio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

<b>SALA DE OBSERVAÇÃO</b>		
Leitos reguláveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Escada de dois ou três degraus para acesso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Respeita a área mínima de 8,5 m <sup>2</sup> por leito	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***		
Sanitário / banheiros anexos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.		
Se <b>Sim</b> , apresenta quesito complementar		
As portas de banheiros e sanitários de pacientes abrem para fora do ambiente, ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.		
Há detectores de fumaça	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.		
Desfibrilador cardioversor	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Aspirador de secreções	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cânulas naso ou orofaríngeas (Guedel)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Laringoscópio com lâminas adequadas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sondas para aspiração	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Tubos endotraqueais	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Máscara laríngea	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Adrenalina (Epinefrina)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Água destilada	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dexametasona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Diazepam	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dipirona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Glicose	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Hidrocortisona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Prometazina	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução fisiológica 0,9%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Solução glicosada 5%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução Ringer Lactato	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Oxímetro de pulso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dispõe de materiais adequados para realizar contenção física	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013.  <b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***</b></p>		
Fonte de oxigênio medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002   <b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***</b></p>		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Rede canalizada (parede)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cilindro/torpedo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e 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 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</p>		
Máscara aplicadora e umidificador	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº</p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. <b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
---	--	--



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE / ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA  
(UBS/ESF)**

<b>ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA – ESPECÍFICA</b>		
<p>População adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) até 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica</p> <p><b>Se Não, gera recomendação. 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).</b></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>As informações sobre Identificação e horário de atendimento; Mapa de abrangência, com a cobertura de cada equipe; Identificação do Gerente da Atenção Básica no território e dos componentes de cada equipe da UBS; Relação de serviços disponíveis e Detalhamento das escalas de atendimento de cada equipe estão afixadas em local visível, próximo à entrada da UBS</p> <p><b>Se Não, gera recomendação. 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).</b></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Estão garantidos recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das UBS e equipes, para a execução do conjunto de ações propostas</p> <p><b>Se Não, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigos 17, 18, 19 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX 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 7º Inciso II alínea “c” e Artigos 17 e 53.</b></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Foram demonstradas as garantias para acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial necessário ao cuidado resolutivo da população:</p> <p><b>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII Política Nacional de Atenção Básica (PNAB): Artigo 10 Inciso XVI.</b></p>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O fluxo de pessoas é organizado, visando à garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica e de acordo com as necessidades de saúde das mesmas	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII Política Nacional de Atenção Básica (PNAB): Artigo 10 Inciso XVIII.</i>		
Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Há atendimento médico especializado Se Sim, especificar quais as especialidades atendidas ( <i>relacionar, para seleção, as especialidades atualmente reconhecidas pela Comissão Mista de Especialidades – Resolução CFM nº 2.330/2023</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
<ul style="list-style-type: none"><li>( ) Acupuntura</li><li>( ) Alergia e imunologia</li><li>( ) Anestesiologia</li><li>( ) Angiologia</li><li>( ) Cardiologia</li><li>( ) Cirurgia cardiovascular</li><li>( ) Cirurgia da mão</li><li>( ) Cirurgia de cabeça e pescoço</li><li>( ) Cirurgia do aparelho digestivo</li><li>( ) Cirurgia geral</li><li>( ) Cirurgia oncológica</li><li>( ) Cirurgia pediátrica</li><li>( ) Cirurgia plástica</li><li>( ) Cirurgia torácica</li><li>( ) Cirurgia vascular</li><li>( ) Clínica médica</li><li>( ) Coloproctologia</li><li>( ) Dermatologia</li><li>( ) Endocrinologia e metabologia</li><li>( ) Endoscopia</li><li>( ) Gastroenterologia</li><li>( ) Genética médica</li><li>( ) Ginecologia e obstetrícia</li><li>( ) Hematologia e hemoterapia</li><li>( ) Homeopatia</li><li>( ) Infectologia</li><li>( ) Mastologia</li><li>( ) Medicina de emergência</li><li>( ) Medicina de família e comunidade</li><li>( ) Medicina do trabalho</li><li>( ) Medicina do tráfego</li></ul>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<input type="checkbox"/> Medicina esportiva <input type="checkbox"/> Medicina física e reabilitação <input type="checkbox"/> Medicina intensiva <input type="checkbox"/> Medicina legal e perícia médica <input type="checkbox"/> Medicina nuclear <input type="checkbox"/> Medicina preventiva e social <input type="checkbox"/> Nefrologia <input type="checkbox"/> Neurocirurgia <input type="checkbox"/> Neurologia <input type="checkbox"/> Nutrologia <input type="checkbox"/> Oftalmologia <input type="checkbox"/> Oncologia clínica <input type="checkbox"/> Ortopedia e traumatologia <input type="checkbox"/> Otorrinolaringologia <input type="checkbox"/> Patologia <input type="checkbox"/> Patologia clínica/medicina laboratorial <input type="checkbox"/> Pediatria <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Radiologia e diagnóstico por imagem <input type="checkbox"/> Radioterapia <input type="checkbox"/> Reumatologia <input type="checkbox"/> Urologia				
Serviços Médicos Terceirizados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO		
Se <u>Sim</u> , abre quesitos específicos SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS				

RECURSOS HUMANOS		
<b>EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (eSF):</b>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Se <u>Sim</u> , abre quesitos complementares		
Nº de equipes		
<i>Observação para o fiscal: abrir quesitos abaixo para cada equipe</i>		
Médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII - Anexo 1: Capítulo I Item 3.4.1.</i>		
SE SIM, apresenta quesitos complementares		
Especialista em Medicina de Família e Comunidade	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera recomendação. 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII - Anexo 1: Capítulo I Item 3.4.1.</p>		
<p>Carga horária mínima de 40 (quarenta) horas semanais Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII - Anexo 1: Capítulo I Item 3.4.1</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Enfermeiro: Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII - Anexo 1: Capítulo I Item 3.4.1.</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>SE SIM, apresenta quesito complementar:</p>		
<p>Carga horária mínima de 40 (quarenta) horas semanais Se <b>Não</b>, gera recomendação 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII - Anexo 1: Capítulo I Item 3.4.1.</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Auxiliar e/ou técnico de enfermagem Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII - Anexo 1: Capítulo I Item 3.4.1.</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Se Sim, apresenta quesito complementar:</p>		
<p>Carga horária mínima de 40 (quarenta) horas semanais</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera recomendação 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII - Anexo 1: Capítulo I Item 3.4.1.</p>		
<p>Agente comunitário de saúde (ACS) – Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade tem não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII - Anexo 1: Capítulo I Item 3.4.1.</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Se Sim, apresenta quesito complementar</p>		
<p>Carga horária mínima de 40 (quarenta) horas semanais Se <b>Não</b>, gera recomendação 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII - Anexo 1: Capítulo I Item 3.4.1.</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>É respeitado o número máximo de 750 pessoas por ACS Se <b>Não</b>, gera recomendação 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII - Anexo 1: Capítulo I Item 3.4.1.</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Auxiliar ou técnico em saúde bucal</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Outros – informativo</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Registro atualizado de capacitações e treinamento da equipe assistencial para o atendimento de intercorrências</p> <p>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativas relacionadas: Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS Nº 2048, de 5 de novembro de 2002 – Anexo Capítulo III Item 1.2 - Capacitação de Recursos Humanos e Capítulo IV. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 32 Parágrafo Único.</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p><b>EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA (eAP)</b></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Se <b>Sim</b>, abre quesitos complementares</p>		
<p>Nº de equipes</p>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Observação para o fiscal: abrir quesitos abaixo para cada equipe</i>			
Médico <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII - Anexo 1: Capítulo I Item 3.4.2.</i>	( ) SIM	( ) NÃO	
Se Sim, apresenta quesitos complementares			
Especialista em Medicina de Família e Comunidade <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação. 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII - Anexo 1: Capítulo I Item 3.4.2.</i>	( ) SIM	( ) NÃO	
Carga horária mínima de 20 (vinte) horas semanais <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII - Anexo 1: Capítulo I Item 3.4.2.</i>	( ) SIM	( ) NÃO	
Enfermeiro <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII - Anexo 1: Capítulo I Item 3.4.2.</i>	( ) SIM	( ) NÃO	
Se Sim, apresenta quesito complementar			
Carga horária mínima de 20 (vinte) horas semanais <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: 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). Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde - PRC nº 02, de 28 de setembro de 2017 Anexo XXII - Anexo 1: Capítulo I Item 3.4.2.</i>	( ) SIM	( ) NÃO	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>PROGRAMA MAIS MÉDICOS / MEDICOS PELO BRASIL</b>		
Há atuação de profissionais pelo <b>PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL</b>	( ) SIM	( ) NÃO
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Médico de Família e Comunidade Se Sim, apresenta quesitos complementares	( ) SIM	( ) NÃO
Médico inscrito junto ao CRM do estado <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigos 10, 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativas relacionadas: Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957: Artigo 17; Lei Nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 31 Parágrafo Único e Portaria do Gabinete do Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 485, de 14 de abril de 2023.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Especialista em Medicina de Família e Comunidade ou Clínica médica <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. 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 1974/2011: Artigo 3º alínea “a”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 115 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019; Lei Nº 8.078, de 11 de setembro de 1990: Artigo 37 Parágrafo Primeiro e Portaria do Gabinete do Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 485, de 14 de abril de 2023</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há formalização documental da atuação vinculada ao Programa <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativas relacionadas: Lei Nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019 e Portaria do Gabinete do Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 485, de 14 de abril de 2023</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tutor Médico Se Sim, apresenta quesitos complementares	( ) SIM	( ) NÃO
Médico inscrito junto ao CRM-UF <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigos 10, 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativas relacionadas: Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957: Artigo 17; Lei Nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 31 Parágrafo Único e Portaria do Gabinete do Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 485, de 14 de abril de 2023.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Especialista em Medicina de Família e Comunidade ou Clínica Médica	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. 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 1974/2011: Artigo 3º alínea “a”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 115 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019; Lei Nº 8.078, de 11 de setembro de 1990: Artigo 37 Parágrafo Primeiro e Portaria do Gabinete do Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 485, de 14 de abril de 2023</p>		
<p>Há formalização documental da atuação vinculada ao Programa Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativas relacionadas: Lei Nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019 e Portaria do Gabinete do Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 485, de 14 de abril de 2023</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Há atuação de profissionais pelo <b>PROGRAMA MAIS MÉDICOS</b>  Se Sim, apresenta quesitos complementares</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Médico participante (médico intercambista ou médico formado em instituição de educação superior brasileira ou com diploma revalidado)  Se Sim, apresenta quesitos complementares</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Médico inscrito junto ao CRM-UF Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigos 10, 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativas relacionadas: Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957: Artigo 17; Lei Nº 12.871, de 22 de outubro de 2013; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 31 Parágrafo Único e Portaria do Gabinete do Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 485, de 14 de abril de 2023.</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Intercambista (profissional formado em Medicina em instituição de educação superior estrangeira com habilitação para exercício da Medicina no exterior)  Se Sim, apresenta quesitos complementares</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>O intercambista está sob contínua e permanente supervisão por médico inscrito junto ao CRM-UF Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, IV e X. Normativas relacionadas: Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957: Artigo 17; Lei Nº 12.871, de 22 de outubro de 2013; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 31 Parágrafo</p>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Único e Portaria do Gabinete do Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 485, de 14 de abril de 2023.		
Há consentimento livre e esclarecido, devidamente preenchido pelo médico e assinado pelo paciente e/ou responsável legal, autorizando atividades docentes vinculadas à assistência médica <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 110 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há formalização documental da atuação vinculada ao Programa <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativas relacionadas: Lei Nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 e Portaria do Gabinete do Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 485, de 14 de abril de 2023</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O intercambista exerce a Medicina exclusivamente no âmbito das atividades de ensino, pesquisa e extensão do Projeto Mais Médicos para o Brasil <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 10, 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativas relacionadas: Lei Nº 12.871, de 22 de outubro de 2013: Artigo 16 e Portaria do Gabinete do Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 485, de 14 de abril de 2023</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Supervisor (responsável pela supervisão profissional contínua e permanente)  Se Sim, apresenta quesitos complementares	( ) SIM	( ) NÃO
Médico inscrito junto ao CRM-UF <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigos 10, 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativas relacionadas: Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957: Artigo 17; Lei Nº 12.871, de 22 de outubro de 2013; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 31 Parágrafo Único e Portaria do Gabinete do Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 485, de 14 de abril de 2023.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há formalização documental da atuação vinculada ao Programa <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativas relacionadas: Lei Nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 e Portaria do Gabinete do Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 485, de 14 de abril de 2023</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tutor acadêmico (docente médico responsável pela orientação acadêmica)  Se Sim, apresenta quesitos complementares	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Médico inscrito junto ao CRM-UF <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigos 10, 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativas relacionadas: Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957: Artigo 17; Lei Nº 12.871, de 22 de outubro de 2013; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 31 Parágrafo Único e Portaria do Gabinete do Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 485, de 14 de abril de 2023.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há formalização documental da atuação vinculada ao Programa <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativas relacionadas: Lei Nº 12.871, de 22 de outubro de 2013 e Portaria do Gabinete do Ministério da Saúde – Portaria GM/MS nº 485, de 14 de abril de 2023</i>	( ) SIM	( ) NÃO

AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS		
RECEPÇÃO / SALA DE ESPERA <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
SALA DE ACOLHIMENTO <i>Observação para o fiscal: Sala de pré-consulta da enfermagem</i>  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
SALA DE ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
COLETA GINECOLÓGICA /CITOLÓGICA <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Terceiro Incisos I e X. 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)		
CONSULTÓRIO MÉDICO Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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)	( ) SIM	( ) NÃO
SALA DE CURATIVOS / PROCEDIMENTOS / SUTURAS Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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)	( ) SIM	( ) NÃO
SALA DE REUNIÕES DA EQUIPE Se <b>Não</b> , gera recomendação: Item recomendatório segundo 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)	( ) SIM	( ) NÃO
SALA DE IMUNIZAÇÃO / VACINAÇÃO Se <b>Não</b> , gera recomendação: Item recomendatório segundo 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)	( ) SIM	( ) NÃO
CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO Se <b>Não</b> , gera recomendação: Item recomendatório segundo 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)	( ) SIM	( ) NÃO
SALA DE OBSERVAÇÃO / NEBULIZAÇÃO Se <b>Não</b> , gera recomendação: Item recomendatório segundo 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)	( ) SIM	( ) NÃO
SALA DE MEDICAÇÃO Se <b>Não</b> , gera recomendação: Item recomendatório segundo 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)	( ) SIM	( ) NÃO
SALA DE COLETA Se <b>Não</b> , gera recomendação: Item recomendatório segundo 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)	( ) SIM	( ) NÃO
FARMÁCIA / DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS Se <b>Não</b> , gera recomendação: Item recomendatório segundo 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)	( ) SIM	( ) NÃO
COPA	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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)		
COZINHA Se <b>Não</b> , gera recomendação: Item recomendatório segundo 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)	( ) SIM	( ) NÃO
EXPURGO Se <b>Não</b> , gera recomendação: Item recomendatório segundo 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)	( ) SIM	( ) NÃO
DEPÓSITO DE MATERIAL DE LIMPEZA – DML / MATERIAIS DE CONSERVAÇÃO Se <b>Não</b> , gera recomendação: Item recomendatório segundo 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)	( ) SIM	( ) NÃO

<b>RECEPÇÃO / SALA DE ESPERA</b>		
Ar condicionado	( ) SIM	( ) NÃO
Bebedouro	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira para funcionários	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Acomodação de espera adequada – bancos/cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Quadro de avisos	( ) SIM	( ) NÃO
Televisor	( ) SIM	( ) NÃO
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos relacionados, gera recomendação: Item recomendatório segundo 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)		

<b>SALA DE ACOLHIMENTO</b>		
<i>Observação para o fiscal: Sala de pré-consulta da enfermagem</i>		
1 esfigmomanômetro adulto	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro infantil	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico tipo adulto	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico tipo infantil	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos relacionados acima, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c” e Artigo 17.</i>		
1 mesa tipo escritório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
3 cadeiras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos relacionados, gera recomendação: Item recomendatório segundo 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)</i>		

<b>SALA DE ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM</b>		
1 escada de dois degraus	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro adulto	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro infantil	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico adulto	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico infantil	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 foco luminoso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos relacionados acima, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c” e Artigo 17.</i>		
1 armário vitrine	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balde cilíndrico porta detritos/lixreira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cesto de lixo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 biombo ou outro meio de divisória	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
3 cadeiras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 glicosímetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa auxiliar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 régua antropométrica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos relacionados, gera recomendação: Item recomendatório segundo 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)</i>		

<b>COLETA GINECOLÓGICA / CITOLÓGICA</b>		
Privacidade e a confidencialidade garantidas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
1 mesa para exames ginecológicos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 banqueta giratória ou mocho	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Batas com abertura frontal para uso das pacientes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 detector ultrassônico fetal (Sonar)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 biombo ou outro meio de divisória	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio de Pinard ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 foco luminoso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Espéculos Collins tamanhos P, M, G (descartáveis ou de metais)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Espátulas de Ayre (madeira ou plástico)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pinças Cheron 25cm	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pinças de dissecação 15cm	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pinças de dissecação 15cm com dente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Escovinha ginecológica para coleta de material do colo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lâmina para coleta de citologia do colo uterino	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Caixa armazenadora de lâminas de citologia do colo uterino	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fixador citológico (spray ou frasco)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Frasco de lugol ou solução equivalente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução de ácido acético	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas estéreis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas de procedimento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Gazes esterilizadas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos relacionados acima, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c” e Artigo 17.</i>		
Exames físicos acompanhados por auxiliar de sala	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo 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 segundo Parecer CFM nº 08/2000 – Processo Consulta CFM nº 8.965/1999.</i>		
Sanitário anexo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo 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)</i>		



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO MÉDICO INDIFERENCIADO</b>		
Privacidade e a confidencialidade garantidas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
2 cadeiras ou poltronas- uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 armário vitrine	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 balde cilíndrico porta detritos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 biombo ou outro meio de divisória	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
3 cadeiras ou poltronas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 cestos de lixo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de dois degraus	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro infantil	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 esfigmomanômetro adulto	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico adulto	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico infantil	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 lanterna clínica para exame	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 oftalmoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos relacionados acima, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c” e Artigo 17.</i>		

<b>SALA DE PROCEDIMENTOS/CURATIVOS/SUTURAS</b>		
Suporte para fluido endovenoso, de metal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Óculos de proteção individual	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Solução glicosada 5%, tubos de 500ml	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Álcool gel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

Se **Não**, para qualquer dos quesitos relacionados acima, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c” e Artigo 17.

Realiza curativos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

Se **Não**, para qualquer dos dois quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c” e Artigo 17.

Realiza pequenos procedimentos cirúrgicos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

Se **Não**, para qualquer dos dois quesitos relacionados acima, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c” e Artigo 17.

DEPÓSITO DE MATERIAL DE LIMPEZA - DML		
Armário	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Vassouras, panos de chão, baldes plásticos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Materiais de limpeza diversos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tanque de louça ou de aço	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

Se **Não**, para qualquer dos quesitos relacionados acima, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

*Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c” e Artigo 17.*

SALA DE REUNIÕES DA EQUIPE		
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa de reuniões	( ) SIM	( ) NÃO
Quadro de avisos	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos relacionados acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo 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).</i>		

SALA DE IMUNIZAÇÃO/VACINAÇÃO		
Mesa tipo escritório	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Armário tipo vitrine	( ) SIM	( ) NÃO
Arquivo de aço com gaveta	( ) SIM	( ) NÃO
Balde cilíndrico porta detritos com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Maca fixa para administração do imunobiológico <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Norma relacionada: Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações 5ª Edição 2017, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação 2014. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 53</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com área suficiente para ambientação das bobinas, montagem das caixas e manipulação dos imunobiológicos <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Norma relacionada: Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações 5ª Edição 2017, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 53</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há câmara refrigerada para o armazenamento exclusivo de vacinas <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e IX. Norma relacionada: Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações 5ª Edição 2017, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 55</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se Sim, gera quesitos complementares:		
Há termômetro de momento, máxima e mínima ou <i>data loggers</i> para monitoramento e controle da temperatura dos equipamentos, calibrados periodicamente <i>Se Não gera recomendação: Norma relacionada: Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações 5ª Edição 2017, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 53</i>	( ) SIM	( ) NÃO
É verificada a temperatura, com registros no mapa de registro para controle de temperatura, no mínimo duas vezes ao dia, no início e ao final da jornada de trabalho OU sistema de registro em controle automatizado de temperatura <i>Se Não, gera recomendação: Norma relacionada: Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações 5ª Edição 2017, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 23 Inciso XVII</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há sistema de emergência para que nos casos de interrupção no fornecimento de energia elétrica da rede esteja garantida a conservação dos imunobiológicos <i>Se Não, gera recomendação: Norma relacionada: Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações 5ª Edição 2017, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 53. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 41.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Nas situações de interrupção no fornecimento de energia elétrica, há mecanismo/dispositivo que informe, em tempo real, o responsável pelo estabelecimento: <i>Se Não, gera recomendação: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 53</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há alarmes audiovisuais que alertam sobre eventuais variações indesejadas de temperatura <i>Se Não, gera recomendação: Norma relacionada: Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações 5ª Edição 2017, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 53</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Recipientes de gelo sintético (Gelox) para proteção ao degelo	( ) SIM	( ) NÃO
Caixa térmica munida de termômetro externo, para transporte e uso diário de vacinas	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Cobertura da parede é lavável	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Cartão de vacinas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cartão-espelho	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos relacionados acima, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c” e Artigo 17.</i></p>		
<p>Ambiente com conforto térmico</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</i></p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>No momento da vistoria, foi observada a falta de vacinas</p> <p>Se Sim, especificar:</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><input type="checkbox"/> BCG</p> <p><input type="checkbox"/> Hepatite B</p> <p><input type="checkbox"/> Penta</p> <p><input type="checkbox"/> Pólio inativada</p> <p><input type="checkbox"/> Pólio oral</p> <p><input type="checkbox"/> Rotavírus</p> <p><input type="checkbox"/> Pneumo 10</p> <p><input type="checkbox"/> Meningo C</p> <p><input type="checkbox"/> Febre amarela</p> <p><input type="checkbox"/> Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)</p> <p><input type="checkbox"/> Tetra viral (sarampo, caxumba e rubéola e varicela)</p> <p><input type="checkbox"/> DTP</p> <p><input type="checkbox"/> Hepatite A</p> <p><input type="checkbox"/> Varicela</p> <p><input type="checkbox"/> Difteria e tétano adulto (dT)</p> <p><input type="checkbox"/> Meningocócica ACWY</p> <p><input type="checkbox"/> HPV quadrivalente</p> <p><input type="checkbox"/> dTpa</p> <p><input type="checkbox"/> Influenza (esta ofertada durante Campanha anual)</p> <p><input type="checkbox"/> Pneumocócica 23-valente (Pneumo 23)</p> <p><input type="checkbox"/> Outras (quais)</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Sim</b>, gera recomendação: Item recomendatório conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

(atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 17 e 53. Lei Nº 6.259, de 30 de outubro de 1975: Artigo 4º.

<b>CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO - CME</b>		
Autoclave capacidade mínima de 12 litros	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Utiliza papel grau cirúrgico conforme as normas sanitárias vigentes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa ou bancada para preparo de material	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fluxo de entrada e saída adequado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Área física com barreira entre área limpa e área suja	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Expurgo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fluxo adequado de materiais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fluxo adequado de funcionários	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Guarda adequada de materiais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armários com revestimento lavável para guarda de materiais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Normatização dos procedimentos internos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Controle de qualidade dos procedimentos de esterilização por meio biológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b> para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – 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 15, de 15 de março de 2012; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 57.</i>		

<b>SALA DE OBSERVAÇÃO / NEBULIZAÇÃO</b>		
Armário vitrine	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Balde cilíndrico porta detritos com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeiras / poltronas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cesto de lixo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Escada de dois degraus	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa tipo escritório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa auxiliar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa para exames	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Suporte para fluido endovenoso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Biombo ou outro meio de divisória	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução glicosada 5%, tubos de 500ml	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 central de nebulização com 5 saídas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 nebulizador portátil	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Relógio de parede	( ) SIM	( ) NÃO
Oxigênio medicinal – rede ou cilindros, com máscara e umidificador	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b> para qualquer dos quesitos relacionados, gera recomendação: Item recomendatório segundo 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).</i>		

<b>FARMÁCIA/DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS (AMBIENTE RECOMENDATÓRIO)</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
Foi demonstrada a disponibilidade dos medicamentos essenciais da farmácia básica	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 53.</i>		
Ambiente climatizado	( ) SIM	( ) NÃO
Estante modulada	( ) SIM	( ) NÃO
Escada	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa tipo escritório	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b> para qualquer dos quesitos relacionados, gera recomendação: Item recomendatório segundo 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).</i>		

<b>COPA</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa para refeições	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos relacionados acima, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “b” e “c” e Artigo 17.</i>		

<b>COZINHA (AMBIENTE RECOMENDATÓRIO)</b>		
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Fogão ou microondas	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

*Se **Não**, para qualquer dos quesitos relacionados, gera recomendação: Item recomendatório segundo 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).*

<b>LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS</b>		
Laboratório de análises clínicas	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
Exames realizados		
Em quantos dias os laudos/resultados são liberados		
Dias de funcionamento		
Horário de funcionamento		

<b>SALA DE COLETA (AMBIENTE RECOMENDATÓRIO - SE EXISTENTE, OS ITENS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Sala exclusiva para coleta	( ) SIM	( ) NÃO
Maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol	( ) SIM	( ) NÃO
Pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira com braçadeira	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer quesito relacionado acima, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “b” e “c” e Artigo 17</i>		

<b>SALA DE REIDRATAÇÃO (AMBIENTE OPCIONAL - SE EXISTENTE, OS ITENS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Braçadeira de injeção	( ) SIM	( ) NÃO
Cama hospitalar com colchão	( ) SIM	( ) NÃO
Escada com dois degraus	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fluido endovenoso	( ) SIM	( ) NÃO
Armário vitrine com porta	( ) SIM	( ) NÃO
Balde cilíndrico porta detritos com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa de cabeceira	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira / poltrona	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer quesito relacionado acima, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “b” e “c” e Artigo 17

EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS		
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia	( ) SIM	( ) NÃO
Adrenalina	( ) SIM	( ) NÃO
Água destilada	( ) SIM	( ) NÃO
Aminofilina	( ) SIM	( ) NÃO
Amiodarona	( ) SIM	( ) NÃO
Atropina	( ) SIM	( ) NÃO
Brometo de Ipratrópio	( ) SIM	( ) NÃO
Cloreto de potássio	( ) SIM	( ) NÃO
Cloreto de sódio	( ) SIM	( ) NÃO
Deslanosídeo	( ) SIM	( ) NÃO
Dexametasona	( ) SIM	( ) NÃO
Diazepam	( ) SIM	( ) NÃO
Diclofenaco de Sódio	( ) SIM	( ) NÃO
Dipirona	( ) SIM	( ) NÃO
Dobutamina	( ) SIM	( ) NÃO
Dopamina	( ) SIM	( ) NÃO
Epinefrina	( ) SIM	( ) NÃO
Escopolamina / hioscina	( ) SIM	( ) NÃO
Fenitoína	( ) SIM	( ) NÃO
Fenobarbital	( ) SIM	( ) NÃO
Furosemida	( ) SIM	( ) NÃO
Glicose	( ) SIM	( ) NÃO
Haloperidol	( ) SIM	( ) NÃO
Hidantoína	( ) SIM	( ) NÃO
Hidrocortisona	( ) SIM	( ) NÃO
Insulina	( ) SIM	( ) NÃO
Isossorbida	( ) SIM	( ) NÃO
Lidocaína	( ) SIM	( ) NÃO
Meperidina – ou equivalente	( ) SIM	( ) NÃO
Midazolan	( ) SIM	( ) NÃO
Ringer Lactato	( ) SIM	( ) NÃO
Soro Glico-Fisiológico	( ) SIM	( ) NÃO
Soro Glicosado	( ) SIM	( ) NÃO

Se **Não**, para qualquer dos medicamentos listados acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX e X. 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). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 17 e 53; Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002: Capítulo III Item 1.3.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Cânulas orofaríngeas – Guedel (adulto e infantil)</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX e X. 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). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 17 e 53; Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002: Capítulo III Item 1.3.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Desfibrilador Externo Automático (DEA)</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX e X. 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). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 17 e 53.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX e X. 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). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 17 e 53; Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002: Capítulo III Item 1.3.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Oxímetro de pulso</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX e X. 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). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 17 e 53.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Ventilador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara (adulto e infantil)</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>(atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 17 e 53; Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002: Capítulo III Item 1.3.</i></p>		
<p>Sondas de aspiração <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX e X. 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). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 17 e 53; Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002: Capítulo III Item 1.3.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Aspirador portátil ou fixo <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX e X. 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). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 17 e 53; Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002: Capítulo III Item 1.3.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX e X. 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). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 17 e 53; Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002: Capítulo III Item 1.3.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução) <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX e X. 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). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 17 e 53;</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002: Capítulo III Item 1.3.</i>		
Material para curativo <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX e X. 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). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 17 e 53; Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002: Capítulo III Item 1.3.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para pequenas suturas <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX e X. 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). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 17 e 53; Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002: Capítulo III Item 1.3.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para imobilizações (colares, talas, pranchas) <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX e X. 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). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 17 e 53; Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002: Capítulo III Item 1.3.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Gaze	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Algodão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ataduras de crepe	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvras estéreis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Caixa rígida coletora para material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 19, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX e X. 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). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 17 e</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

*53; Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002:  
Capítulo III Item 1.3.*



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**AMBULATÓRIO (Policlínica / Centro Médico / Centro de Especialidades)**

<b>AMBIENTES E ESTRUTURAS FÍSICAS</b>		
<i>Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008.</i>		
<i>Resolução CFM nº 2056/13</i>		
Recepção / Sala de espera ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
SAME ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Sala administrativa (diretoria / secretaria)	( ) SIM	( ) NÃO
Local para macas e cadeira de rodas ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Consultório Odontológico	( ) SIM	( ) NÃO
Sala (abrigo) de Compressor Odontológico	( ) SIM	( ) NÃO
Escovário Odontológico	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de nebulização ( <i>recomendatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de reidratação ( <i>recomendatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de imunização / vacinação ( <i>recomendatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Se não houver, informar onde é realizada (nas observações)		
Sala de expurgo/esterilização ( <i>recomendatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Se não houver, informar onde é realizada (nas observações)		
Sala de procedimentos ou sala de curativos ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Sanitários para os funcionários ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Farmácia ou sala de dispensação de medicamentos (pode estar referenciada a farmácia central) ( <i>recomendatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Se não houver, informar onde é realizada (nas observações)		
Laboratório de análises clínicas	( ) SIM	( ) NÃO
Copa ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço de segurança próprio	( ) SIM	( ) NÃO



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>A UNIDADE REALIZA</b>		
<i>Se responder sim a alguma dessas questões, obrigatoriamente, deverá ter os equipamentos para atendimento às intercorrências</i>		
Executa procedimentos cirúrgicos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mantém pacientes em observação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Administra medicação injetável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>RECEPÇÃO/SALA DE ESPERA (ITENS RECOMENDATÓRIOS)</b>		
Recepção / sala de espera ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
Condicionador de ar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bebedouro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa tipo escritório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeiras para funcionários	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cesto de lixo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Acomodação(banco/cadeira) de espera adequada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Quadro de avisos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Televisor	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>MARCAÇÃO DE CONSULTA E REGISTRO</b>		
1 mesa tipo escritório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
4 cadeiras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 quadro de avisos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
4 armários de aço p/ pasta suspensa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cesto de lixo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa de impressora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 mesa de microcomputador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 bebedouro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 suporte para TV e Vídeo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 televisor	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Longarinas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>FARMÁCIA/DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS</b>		
Armários com chave <i>Portaria MS/SVS nº 344/98</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Controla movimentação de saída de medicamentos controlados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os medicamentos estão com data de validade vigente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
No momento da vistoria, foi observada a falta de medicamentos da farmácia básica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
No momento da vistoria, foi observada a falta de medicamentos de emergência	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ambiente climatizado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Estante modulada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Escada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cesto de lixo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeiras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa tipo escritório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Relação padronizada de medicamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Controle de vencimento de medicamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Programa de descarte de medicamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**CONSULTÓRIO DE CARDIOLOGIA**

**CONSULTÓRIO GINECOLÓGICO E OBSTETRÍCIA**



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Privacidade e a confidencialidade garantidas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Exames físicos acompanhados por auxiliar de sala ( <i>recomendatório</i> ) <i>Parecer CFM nº 08/00</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido para a higiene	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sanitário	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Biombo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Microcomputador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Instrumentais cirúrgicos – caixa básica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa auxiliar para instrumental	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refletor parabólico de luz fria	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Suporte para fluido endovenoso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa ginecológica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Balde cilíndrico porta detritos com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Banqueta giratória/mocho	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cesto de lixo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

CONSULTÓRIO DE UROLOGIA



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**CONSULTÓRIO INDIFERENCIADO**

**PROCEDIMENTOS ENDOSCÓPICOS**

**CONSULTÓRIO DE OFTALMOLOGIA**

<b>LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS (SE TIVER, ITENS OBRIGATÓRIOS)</b>		
<i>RDC Anvisa nº 302/2005</i>		
<i>RDC Anvisa nº 50/2002</i>		
Laboratório de análises clínicas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM		
Serviço próprio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Quais exames são realizados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Em quantos dias os laudos/resultados são liberados		
Dias de funcionamento		
Horário de funcionamento		

<b>COPA (OBRIGATÓRIA)</b>		
Cadeiras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cesto de lixo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa para refeições	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Quadro de avisos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**DML/MATERIAIS GERAIS DE CONSERVAÇÃO**

*Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008.*



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Serviço próprio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Vassouras, panos de chão, baldes plásticos <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Materiais de limpeza diversos <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tanque de louça ou de aço <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>RAIOS X (SE TIVER, ITENS OBRIGATÓRIOS)</b>		
Serviço de Raios X	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM, qual o tipo de revelação: <input type="checkbox"/> Câmara clara <input type="checkbox"/> Câmara escura		
Com contraste	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
Os equipamentos de suporte à vida estão acessíveis em até 4 minutos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Avental de chumbo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dosímetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Protetor de tireóide	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Capa chumbada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA DE NEBULIZAÇÃO (SE HOUVER A SALA, OS ITENS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Sala de nebulização	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
Individual	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Coletiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Balde cilíndrico porta detritos com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeira / poltrona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Nebulizador (caso seja individual)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Biombo (caso seja coletiva)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Central de gases	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Máscara de nebulização	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Relógio de parede	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Suporte para fluido endovenoso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA DE REIDRATAÇÃO (SE HOUVER A SALA, OS ITENS SÃO OBRIGATÓRIOS)</b>		
Sala de reidratação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
Braçadeira de injeção	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cama hospitalar com colchão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Escada com dois degraus	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Suporte para fluido endovenoso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário vitrine com porta	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Balde cilíndrico porta detritos com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa de cabeceira	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeira / poltrona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA DE IMUNIZAÇÃO / VACINAÇÃO (PERGUNTA SE TEM OU NÃO, SE SIM ITENS OBRIGATÓRIOS)</b>		
Sala de imunização / vacinação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
Mesa tipo escritório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeiras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário tipo vitrine	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Arquivo de aço com gaveta	( ) SIM	( ) NÃO
Balde cilíndrico porta detritos com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Cestos de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para vacinas, munida de termômetro externo específico	( ) SIM	( ) NÃO
Recipientes de gelo sintético (Gelox) para proteção ao degelo	( ) SIM	( ) NÃO
Caixa térmica munida de termômetro externo, para transporte e uso diário de vacinas	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Ambiente climatizado	( ) SIM	( ) NÃO
Estrutura física adequada	( ) SIM	( ) NÃO
Cobertura da parede lavável	( ) SIM	( ) NÃO
No momento da vistoria, foi observada a falta de vacinas SE SIM, quais:	( ) SIM	( ) NÃO
Cartão de vacinas	( ) SIM	( ) NÃO
Cartão-espelho	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE PREPARO DE PACIENTE (CONSULTA DE ENFERMAGEM, TRIAGEM, BIOMETRIA) OBRIGATÓRIOS</b>		
Sala de preparo de paciente (consulta de enfermagem, triagem, biometria) SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
Biombo	( ) SIM	( ) NÃO
Escada com dois degraus	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro de pedestal	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico infantil	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa para exames	( ) SIM	( ) NÃO
Microcomputador ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte de hamper	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fluido endovenoso	( ) SIM	( ) NÃO
Armário vitrine com porta	( ) SIM	( ) NÃO
Balde cilíndrico porta detritos com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa para Impressora ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa para microcomputador ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa tipo escritório com gavetas	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira giratória com braços	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE PROCEDIMENTOS/CURATIVOS</b>		
<b>(PERGUNTAR SE TEM OU NÃO, SE SIM, ITENS OBRIGATÓRIOS)</b>		
Sala de procedimentos / curativos	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fluido endovenoso, de metal	( ) SIM	( ) NÃO
Óculos de proteção individual	( ) SIM	( ) NÃO
Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml	( ) SIM	( ) NÃO
Solução glicosada 5%, tubos de 500ml	( ) SIM	( ) NÃO
Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml	( ) SIM	( ) NÃO
Pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Álcool gel	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza curativos SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza pequenos procedimentos cirúrgicos SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Material para pequenas cirurgias	( ) SIM	( ) NÃO
Material para anestesia local	( ) SIM	( ) NÃO

**CONSULTÓRIO INDIFERENCIADO**

<b>POSTO DE ENFERMAGEM E SERVIÇOS</b>		
Esfigmomanômetro adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 microcomputador ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 impressora ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balde cilíndrico porta detritos com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 cesto de lixo com tampa	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira giratória com braços	( ) SIM	( ) NÃO
Balcão de atendimento	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia e torneira com acionamento sem uso das mãos	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sabonete líquido para higiene	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Relógio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário tipo vitrine	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário com chave	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Glicosímetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Geladeira ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA DE GESSO (PERGUNTAR SE TEM, SE SIM, ITENS OBRIGATÓRIOS)</b>		
Sala de gesso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo ou bancada com fonte de água	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para aparelho gessado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Serra elétrica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Gesso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tala	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>SALA DE ELETROENCEFALOGRAMA (SE SIM, ITENS OBRIGATÓRIOS)</b>		
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeiras com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Eletroencefalógrafo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA DE PRESCRIÇÃO</b>		
Impressora ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Microcomputador ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa tipo escritório com gavetas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeira giratória com braços	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário vitrine com porta	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cesto de lixo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Folha de prescrição com três colunas <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 47</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Folha de evolução com duas colunas <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 48</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Folhas de evolução médica, de assentamento de enfermagem e de assentamento da equipe multidisciplinar, possuem cores diferentes <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 48, § 3º</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>OUTROS SERVIÇOS</b>
------------------------



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Realiza mamografia	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Mamógrafo	( ) SIM	( ) NÃO
Dosímetro (medidor de radiação)	( ) SIM	( ) NÃO
Avental de chumbo	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza ultrassonografia	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Sanitário	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza densitometria	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA CIRÚRGICA</b>		
Salas cirúrgicas	( ) SIM	( ) NÃO

**ESTERILIZAÇÃO/EXPURGO (SE A ESTRUTURA FOR PRÓPRIA, OS ITENS SÃO RECOMENDATÓRIOS)**

<b>CENTRAL DE MATERIAL DE ESTERILIZADO (CME)</b>		
<i>RDC Anvisa nº 15/2012</i>		
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM, os itens abaixo são obrigatórios		
1 autoclave capacidade mínima de 12 litros	( ) SIM	( ) NÃO
Utiliza papel de acordo com a Resolução RDC Anvisa 15/2012 (papel grau cirúrgico)	( ) SIM	( ) NÃO
<i>RDC Anvisa 15/12 - Art. 79 Não é permitido o uso de embalagens de papel kraft, papel toalha, papel manilha, papel jornal e lâminas de alumínio, assim como as embalagens tipo envelope de plástico transparente não destinadas ao uso em equipamentos de esterilização.</i>		
2 cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa ou bancada para preparo de material	( ) SIM	( ) NÃO
Fluxo de entrada e saída adequado	( ) SIM	( ) NÃO
Área física com barreira entre área limpa e área suja	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Expurgo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fluxo adequado de materiais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fluxo adequado de funcionários	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Guarda adequada de materiais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armários com revestimento lavável para guarda de materiais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Normatização dos procedimentos internos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Controle de qualidade dos procedimentos de esterilização por meio biológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA DE OBSERVAÇÃO</b>		
Sala de observação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Separação entre adultos e crianças na internação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Posto de enfermagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
O posto de enfermagem está localizado em local adequado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Enfermaria de observação pediátrica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Enfermaria coletiva de observação adulto	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Enfermaria de observação adulto feminino	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Enfermaria de observação adulto masculino	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Enfermaria de isolamento no setor de observação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sanitário/banheiro exclusivo para a enfermaria de isolamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sanitário/banheiro anexo às enfermarias de observação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Presença de dispositivo de vedação entre os leitos que permita a privacidade dos pacientes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Distância entre os leitos maior ou igual a 1 (um) metro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
No momento da vistoria, foi observada a existência de leitos em excesso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pia com água corrente para uso da equipe de saúde no interior das enfermarias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Condições de higiene adequadas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Condições de iluminação adequadas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Condições de aeração adequadas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Rede de gases medicinais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cilindro de oxigênio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

O SERVIÇO PRESTADO ESTÁ CADASTRADO CONFORME DEFINIDO NA SUA CLASSIFICAÇÃO	SIM	NÃO
SE NÃO, ESTÁ ENQUADRADO COMO:		
<input type="checkbox"/> Unidade Básica de Saúde / Posto de Saúde		
<input type="checkbox"/> PSF		
<input type="checkbox"/> Centro de Saúde		
<input type="checkbox"/> Ambulatório (Policlínica / Centro Médico / Centro de Especialidades)		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ROTEIRO DE VISTORIA PARA HOSPITAL GERAL E ESPECIALIZADO

QUESTÕES ESPECÍFICAS

INTERNAÇÃO – QUARTOS / ENFERMARIAS

QUARTO DE INTERNAÇÃO ADULTO		
Respeita área mínima de 10m <sup>2</sup> para quarto de 1 leito	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Respeita área mínima de 7m <sup>2</sup> /leito para quarto de 2 leitos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Torneira com água fria	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Torneira com água quente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Elétrica de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cada quarto ou enfermaria tem acesso direto a um banheiro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cada banheiro serve a, no máximo, dois quartos ou enfermarias	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
As portas abrem para fora (ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
As portas possuem fechaduras que permitem abertura em caso de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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.</i>		
Fornece roupa para paciente internado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Fornece enxoval de cama para paciente internado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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).		
Fonte de oxigênio medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fonte de ar comprimido medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Mecanismo de proteção nas janelas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. 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.		
Cama regulável	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , apresenta quesitos complementares:		
Escada de dois degraus	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Grades de proteção do leito instaladas e utilizadas adequadamente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. Normativas relacionadas: 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.		
São adotadas as medidas essenciais para a garantia da privacidade dos pacientes	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.		
Ambiente com conforto térmico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera recomendação: 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: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b”; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36		
Ambiente com conforto acústico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.		

<b>ENFERMARIA ADULTO</b>		
Respeita área mínima de 6m <sup>2</sup> /leito para enfermaria de 3 a 6 leitos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Respeita o máximo de seis (06) leitos por enfermaria	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Respeita distância entre leitos paralelos = 1m	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Respeita distância entre leito e paredes (cabeceira = inexistente; pé do leito =1,2 m; lateral = 0,5m)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Há disponibilidade de um quarto para isolamento a cada 30 leitos ou fração	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Torneira com água fria	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Torneira com água quente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Elétrica de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cada quarto ou enfermaria tem acesso direto a um banheiro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cada banheiro serve a, no máximo, dois quartos ou enfermarias	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
As portas abrem para fora (ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
As portas possuem fechaduras que permitem abertura em caso de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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.</i>		
Fornece roupa para paciente internado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fornece enxoval de cama para paciente internado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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).</i>		
Fonte de oxigênio medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fonte de ar comprimido medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Mecanismo de proteção nas janelas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. 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.</p>		
Cama regulável	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Não, apresenta quesitos complementares:		
Escada de dois degraus	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Grades de proteção do leito instaladas e utilizadas adequadamente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. Normativas relacionadas: 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.</p>		
São adotadas as medidas essenciais para a garantia da privacidade dos pacientes	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</p>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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</p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</p>		
<p>Ambiente com conforto térmico</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se Não, gera recomendação: 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: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b”; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36</p>		
<p>Ambiente com conforto acústico</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se Não, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</p>		

<p><b>QUARTO PEDIATRIA</b></p>		
<p>Respeita área mínima de 10m<sup>2</sup> para quarto de 1 leito</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Respeita área mínima de 7m<sup>2</sup>/leito para quarto de 2 leitos</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Poltrona de acompanhante ao lado do leito</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Torneira com água fria</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Torneira com água quente</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Elétrica de emergência</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Cada quarto ou enfermaria tem acesso direto a um banheiro</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>



### CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Cada banheiro serve a, no máximo, dois quartos ou enfermarias	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
As portas abrem para fora (ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
As portas possuem fechaduras que permitem abertura em caso de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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.</i>		
Fornece roupa para paciente internado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fornece enxoval de cama para paciente internado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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).</i>		
Detectores de fumaça em todos os quartos de Pediatria	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fonte de oxigênio medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fonte de ar comprimido medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Mecanismo de proteção nas janelas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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). 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. 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.</i>		
Cama regulável	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se Não, apresenta quesitos complementares:		
Escada de dois degraus	( ) Sim	( ) Não
Grades de proteção do leito instaladas e utilizadas adequadamente	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. Normativas relacionadas: 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.		
São adotadas as medidas essenciais para a garantia da privacidade dos pacientes	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.		
Ambiente com conforto térmico	( ) Sim	( ) Não
Se Não, gera recomendação: 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: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b”;		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36</i>		
Ambiente com conforto acústico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</i>		

<b>ENFERMARIA PEDIATRIA</b>		
Respeita área mínima de 6m <sup>2</sup> /leito para enfermaria de 3 a 6 leitos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Respeita distância entre leitos paralelos = 1m	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Respeita distância entre leito e paredes (cabeceira = inexistente; pé do leito =1,2 m; lateral = 0,5m)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Há disponibilidade de um quarto para isolamento a cada 30 leitos ou fração	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Poltrona de acompanhante ao lado do leito	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Torneira com água fria	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Torneira com água quente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Elétrica de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cada quarto ou enfermaria tem acesso direto a um banheiro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Cada banheiro serve a, no máximo, dois quartos ou enfermarias	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
As portas abrem para fora (ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
As portas possuem fechaduras que permitem abertura em caso de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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.		
Detectores de fumaça em todos os quartos de Pediatria	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fonte de oxigênio medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fonte de ar comprimido medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Mecanismo de proteção nas janelas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. 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.		
Fornece roupa para paciente internado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fornece enxoval de cama para paciente internado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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).		
Cama regulável	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Não, apresenta quesitos complementares:		
Escada de dois degraus	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Grades de proteção do leito instaladas e utilizadas adequadamente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). Item não		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>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. Normativas relacionadas: 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.</i>		
São adotadas as medidas essenciais para a garantia da privacidade dos pacientes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Ambiente com conforto térmico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: 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: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b”; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36</i>		
Ambiente com conforto acústico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>“b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</i>		
---	--	--

<b>QUARTO DE INTERNAÇÃO GERIATRIA / IDOSOS</b>		
Respeita área mínima de 10m <sup>2</sup> para quarto de 1 leito	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Respeita área mínima de 7m <sup>2</sup> /leito para quarto de 2 leitos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Há disponibilidade de um quarto para isolamento a cada 30 leitos ou fração	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Poltrona de acompanhante ao lado do leito	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Torneira com água fria	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Torneira com água quente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Elétrica de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cada quarto ou enfermaria tem acesso direto a um banheiro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Cada banheiro serve a, no máximo, dois quartos ou enfermarias	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
As portas abrem para fora (ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
As portas possuem fechaduras que permitem abertura em caso de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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.</i>		
Fornece roupa para paciente internado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fornece enxoval de cama para paciente internado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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).		
Detectores de fumaça em todos os quartos de Geriatria/Idosos	( ) Sim	( ) Não
Fonte de oxigênio medicinal	( ) Sim	( ) Não
Fonte de ar comprimido medicinal	( ) Sim	( ) Não
Mecanismo de proteção nas janelas	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. 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.		
Cama regulável	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , apresenta quesitos complementares:		
Escada de dois degraus	( ) Sim	( ) Não
Grades de proteção do leito instaladas e utilizadas adequadamente	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. Normativas relacionadas: 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.		
São adotadas as medidas essenciais para a garantia da privacidade dos pacientes	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.		
Ambiente com conforto térmico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera recomendação: 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: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b”; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36		
Ambiente com conforto acústico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.		

<b>ENFERMARIA GERIATRIA / IDOSOS</b>		
Respeita área mínima de 6m <sup>2</sup> /leito para enfermaria de 3 a 6 leitos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Respeita distância entre leitos paralelos = 1m	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Respeita distância entre leito e paredes (cabeceira = inexistente; pé do leito =1,2 m; lateral = 0,5m)	( ) Sim	( ) Não
Há disponibilidade de um quarto para isolamento a cada 30 leitos ou fração	( ) Sim	( ) Não
Poltrona de acompanhante ao lado do leito	( ) Sim	( ) Não
Torneira com água fria	( ) Sim	( ) Não
Torneira com água quente	( ) Sim	( ) Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	( ) Sim	( ) Não
Elétrica de emergência	( ) Sim	( ) Não
Cada quarto ou enfermaria tem acesso direto a um banheiro	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Cada banheiro serve a, no máximo, dois quartos ou enfermarias	( ) Sim	( ) Não
As portas abrem para fora (ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora)	( ) Sim	( ) Não
As portas possuem fechaduras que permitem abertura em caso de emergência	( ) Sim	( ) Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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.</i>		
Fornece roupa para paciente internado	( ) Sim	( ) Não
Fornece enxoval de cama para paciente internado	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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).</i>		
Detectores de fumaça em todos os quartos de Geriatria/Idosos	( ) Sim	( ) Não
Fonte de oxigênio medicinal	( ) Sim	( ) Não
Fonte de ar comprimido medicinal	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Mecanismo de proteção nas janelas	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. 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.</i>		
Cama regulável	( ) Sim	( ) Não
Se Não, apresenta quesitos complementares:		
Escada de dois degraus	( ) Sim	( ) Não
Grades de proteção do leito instaladas e utilizadas adequadamente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. Normativas relacionadas: 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.</i>		
São adotadas as medidas essenciais para a garantia da privacidade dos pacientes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 21.53/2016). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</p>		
Ambiente com conforto térmico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p>Se <b>Não</b>, gera recomendação: 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: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b”; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36</p>		
Ambiente com conforto acústico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</p>		

<b>QUARTO DE ISOLAMENTO</b>		
Respeita área mínima de 10m <sup>2</sup> para quarto de 1 leito	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Respeita área mínima de 7m <sup>2</sup> /leito para quarto de 2 leitos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Há disponibilidade de um quarto para isolamento a cada 30 leitos ou fração	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Torneira com água fria	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Torneira com água quente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Elétrica de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Armários estantes para roupa e materiais limpo e sujo anterior ao quarto	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Há banheiro privativo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
As portas abrem para fora (ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
As portas possuem fechaduras que permitem abertura em caso de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Não</u> , para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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.		
Fornece roupa para paciente internado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fornece enxoval de cama para paciente internado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Não</u> , para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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).		
Fonte de oxigênio medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fonte de ar comprimido medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Mecanismo de proteção nas janelas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <u>Não</u> , para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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). 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. 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.		
Cama regulável	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se Não, apresenta quesitos complementares:		
Escada de dois degraus	( ) Sim	( ) Não
Grades de proteção do leito instaladas e utilizadas adequadamente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. Normativas relacionadas: 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.</i>		
Área ou antecâmara de acesso ao quarto de isolamento	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. 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.</i>		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há visor que permita a visualização completa do paciente	( ) Sim	( ) Não
Ambiente com pressão positiva em relação ao quarto de isolamento	( ) Sim	( ) Não
Lavatório e conjunto completo para as lavagens das mãos	( ) Sim	( ) Não
Equipamentos de proteção individual - EPIs	( ) Sim	( ) Não
Sistema de exaustão de ar utiliza filtro HEPA	( ) Sim	( ) Não
Monitor multiparamétrico ou conjunto contendo, no mínimo, Esfigmomanômetro/Estetoscópio clínico/Termômetro clínico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 21.53/2016). 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. Normativas relacionadas: 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.</i>		
São adotadas as medidas essenciais para a garantia da privacidade dos pacientes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Ambiente com conforto térmico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: 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: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b”; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36</i>		
Ambiente com conforto acústico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.		
---	--	--

INTERNAÇÃO - CORPO MÉDICO		
Há garantia formal de médico diarista/rotineiro/horizontal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso I e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, VI e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
A escala de médicos diaristas/rotineiros/horizontais está completa	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Incisos I e IV e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, VI e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***		
Há garantia formal de médico plantonista específico para os pacientes internados	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, VI e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
A escala de médicos plantonistas está completa	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, VI e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***</b>		
Todo paciente internado na instituição tem um médico assistente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso I e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 5º Inciso I. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***</b>		

<b>POSTO DE ENFERMAGEM</b>		
Há disponibilidade de um posto de enfermagem a cada 30 leitos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Respeita área mínima de 6m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Torneira com água fria	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Elétrica de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Há uma sala de serviço para cada posto de enfermagem a cada 30 leitos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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.</i>		
Esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Termômetro clínico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Bancada com cuba funda	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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).		
Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução glicosada 5%, tubos de 500ml	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011.		
Lavatório com conjunto completo para as lavagens das mãos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Equipamentos de proteção individual - EPIs	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. Normativas relacionadas: 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.		

SALA DE CURATIVOS / PROCEDIMENTOS		
Respeita a área mínima de 7,5m <sup>2</sup> – RDC 50	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fonte de oxigênio medicinal – RDC 50	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fonte de ar comprimido medicinal – RDC 50	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Elétrica de emergência – RDC 50	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>fevereiro de 2002. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011.</i>		
Pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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.</i>		
Suporte para fluido endovenoso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Óculos de proteção individual	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução fisiológica 0,9%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução glicosada 5%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução Ringer Lactato	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Álcool gel	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Material para pequenas cirurgias	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Material para anestesia local	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**SERVIÇO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

<b>QUESTÕES ESPECÍFICAS</b>		
<b>SERVIÇO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - MÉTODOS REALIZADOS NO LOCAL</b>		
Radiologia convencional – Raios X SEM contraste	( ) Sim	( ) Não
Radiologia contrastada – Raios X COM contraste	( ) Sim	( ) Não
Radiologia intervencionista	( ) Sim	( ) Não
Ultrassonografia	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Ultrassonografia geral	( ) Sim	( ) Não
Ecocardiografia	( ) Sim	( ) Não
Dopplerfluxometria	( ) Sim	( ) Não
Perfil biofísico fetal	( ) Sim	( ) Não
Tomografia computadorizada	( ) Sim	( ) Não
Ressonância Nuclear Magnética	( ) Sim	( ) Não
Mamografia	( ) Sim	( ) Não
Densitometria óssea	( ) Sim	( ) Não
Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
PET acoplada à Tomografia Computadorizada (PET-CT)	( ) Sim	( ) Não
PET acoplada à Ressonância Magnética (PET-RM)	( ) Sim	( ) Não
Telerradiologia	( ) Sim	( ) Não
<b>SERVIÇO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – RESPONSABILIDADE TÉCNICA</b>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Há diretor técnico médico	( ) Sim ( ) Não	
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 1º. Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 9º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X e Artigo 9º. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 15 Parágrafo Primeiro e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso III. Decreto Nº 20.931 de 11 de janeiro de 1932: Artigos 24 e 28. Lei Nº Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011.		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim ( ) Não	
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 10, 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957: Artigo 17. Decreto Nº 20.931 de 11 de janeiro de 1932: Artigos 24 e 28.		
Registro de Qualificação de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim ( ) Não	
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 5º Parágrafo Único. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X e Artigo 9º. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 15 Parágrafo Primeiro e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso III. Decreto Nº 20.931 de 11 de janeiro de 1932: Artigos 24 e 28. Lei Nº Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011.		
<b>SERVIÇO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - INFRAESTRUTURA ESPECÍFICA</b>		
Há demonstração da regularidade do Serviço de Radiologia e Diagnóstico por Imagem junto à autoridade sanitária competente	( ) Sim ( ) Não	
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 64. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1977: Artigo 10 Inciso III. Decreto Nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011		
Todos os equipamentos disponíveis possuem registro válido junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Portaria da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde – Portaria SVS/MS nº 453, de 1 de junho de 1998. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Há demonstração documental da regularidade da manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Portaria da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde – Portaria SVS/MS nº 453, de 1 de junho de 1998. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Todos os ambientes em que são realizados exames com contraste, sedação e/ou anestesia permitem o acesso ágil e seguro para a remoção de pacientes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, VIII e X.</i>		
<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***</b>		
<b>SERVIÇO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA</b>		
Os exames de Radiologia e Diagnóstico por Imagem são realizados sob a responsabilidade de médico devidamente inscrito no CRM da jurisdição da origem da execução	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 1º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Resultados disponibilizados em pareceres ou laudos	( ) Sim	( ) Não
Emitidos por médico(s)	( ) Sim	( ) Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Médico(s) inscrito(s) no CRM da jurisdição	( ) Sim ( ) Não	
Médico(s) cadastrado(s) nos respectivos serviços junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
O laudo de exame especializado é emitido por médico com registro de qualificação de especialista no CRM da jurisdição, na respectiva área	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 5º Parágrafo Único. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Nos exames de ultrassonografia, o laudo é emitido pelo médico que os realizou	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Inscrito junto ao CRM da jurisdição		
Registro de Qualificação de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem ou em Ultrassonografia		
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 5º Parágrafo Único. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Nos exames de Radiologia Intervencionista, o laudo é emitido pelo médico que os realizou	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Inscrito junto ao CRM da jurisdição		
Registro de Qualificação de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem		
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 5º Parágrafo Único. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Pacientes somente são expostos a radiações ionizantes mediante indicação clínica e solicitação de exame emitida por médico (ou odontólogo, no caso de radiologia odontológica).	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 01/2015. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<b>RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – EXAMES CONTRASTADOS</b>		
O serviço realiza exames com utilização de contraste	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
O contraste é prescrito por médico radiologista do serviço	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 17/2019. Item não conforme Artigos 3º e 4º do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 45</i>		
Há termo de consentimento preenchido e assinado pelo paciente, nos casos onde o contraste é utilizado	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Artigos 17, 18 e 22 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Há demonstração formal da presença de médico no Serviço de Radiologia e Diagnóstico por Imagem durante todo o tempo de realização do exame com contraste até a liberação do paciente. <i>Instruções ao médico fiscal: Verificar se há registro documentado da presença do médico, com identificação completa, durante todo o tempo de realização do exame com contraste</i>	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 17/2019. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.		
Há disponibilidade, em até quatro minutos, de medicamentos, equipamentos e materiais para reanimação e suporte à vida, no caso de intercorrências	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Parecer CFM nº 17/2019. 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.  <b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***</b>		
<b>RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – EXAMES COM SEDAÇÃO/ANESTESIA GERAL</b>		
O serviço realiza exames sob sedação/anestesia geral	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há acompanhamento por médico presente durante todo o tempo de realização do exame com anestesia até a alta anestésica do paciente. <i>Instruções ao médico fiscal: Verificar se há registro documentado da presença do médico, com identificação completa, durante todo o tempo de realização do exame com anestesia</i>	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 14/2015. 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 45.		
Se Sim, apresenta quesito complementar		
Registro de Qualificação de Especialista em Anestesiologia	( ) Sim	( ) Não
Se Não, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.174/2017: Artigo 5º alínea “a”		
Há termo de consentimento preenchido e assinado pelo paciente, nos casos onde a sedação/anestesia é utilizada	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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). 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 2.147/2016		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>– Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.174/2017.</p>		
<p>Há disponibilidade, em até quatro minutos, de medicamentos, equipamentos e materiais para reanimação e suporte à vida, no caso de intercorrências</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). 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.</p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
<p><b>SERVIÇO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO DE ACHADOS CRÍTICOS EMERGENCIAIS OU URGENTES</b></p>		
<p>Há protocolo de comunicação ao médico assistente no caso de achados críticos emergenciais, urgentes ou inesperados</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 20/2019. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p>		
<p>Se Sim, apresenta quesitos complementares</p>		
<p>Diante de achados radiológicos críticos/emergenciais (Nível I), a comunicação ao médico assistente é feita em até uma hora após a elaboração do laudo</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 20/2019. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</p>		
<p>Diante de achados radiológicos urgentes que requerem atenção em curto prazo (Nível II), a comunicação é feita em até três horas após a elaboração do laudo</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 20/2019. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O radiologista que emitir o relatório é responsável pelo contato com o médico assistente do paciente (ou membro de sua equipe), informando-o sobre o resultado	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 20/2019. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
A comunicação é documentada no prontuário, e se possível no relatório, com registro de data, hora e quem recebeu a informação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 20/2019. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
No caso de achados radiológicos críticos/emergenciais, diante da impossibilidade de contato ou localização do médico assistente (ou de um membro de sua equipe), o paciente é encaminhado ou orientado a procurar um serviço médico de emergência.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 20/2019. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
<b>SERVIÇO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - TELERRADIOLOGIA</b>		
Há realização de exames por Telerradiologia	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares	( ) Sim	( ) Não
Radiologia Geral	( ) Sim	( ) Não
Radiologia com Contraste		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há médico presente no local durante todo o período de realização do exame até a saída do paciente	( ) Sim	( ) Não
Inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Registro de Qualificação de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por imagem	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 8º e Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
Radiologia Especializada		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há médico presente no local durante todo o período de realização do exame até a saída do paciente	( ) Sim	( ) Não
Inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Registro de Qualificação de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por imagem	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 8º e Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
Tomografia Geral e Especializada	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há médico presente no local durante todo o período de realização do exame até a saída do paciente	( ) Sim	( ) Não
Inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Registro de Qualificação de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por imagem	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 8º e Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
Ressonância Magnética	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há médico presente no local durante todo o período de realização do exame até a saída do paciente	( ) Sim	( ) Não
Inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Registro de Qualificação de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por imagem	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 8º e Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018		
Mamografia	( ) Sim	( ) Não
Densitometria Óssea	( ) Sim	( ) Não
Medicina Nuclear	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há médico responsável técnico	( ) Sim	( ) Não
Inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Nuclear	( ) Sim	( ) Não
Autorizado pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN)	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 5º Parágrafo Primeiro. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018		
Há médico presente no local durante todo o período de realização do exame até a saída do paciente	( ) Sim	( ) Não
Inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Nuclear	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 8º e Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018		
Para os casos de exames híbridos (Radiologia e Medicina Nuclear), os laudos são emitidos por médicos com Registro de Qualificação de Especialista das duas áreas	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 5º Parágrafo Segundo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

É respeitada a vedação à realização de Radiologia Intervencionista por Telerradiologia	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 6º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
É respeitada a vedação à realização de Ultrassonografia por Telerradiologia	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 6º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
A transmissão dos exames por Telerradiologia é <u>sempre</u> acompanhada pelos dados clínicos necessários do paciente, <u>colhidos pelo médico solicitante</u> , para a elaboração do relatório	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
Há autorização do paciente, por meio de consentimento informado, livre e esclarecido, para a transmissão das suas imagens e dados	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 3º Parágrafo Único. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
Há médico especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, inscrito junto ao respectivo CRM, responsável pela transmissão de exames e relatórios à distância	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 4º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
Há emissão de relatório de todos os exames realizados	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 10. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Emitidos por médico(s)	( ) Sim ( ) Não	
Médico(s) inscrito(s) nos respectivos CRMs do Brasil	( ) Sim ( ) Não	
Estão identificados todos os médicos envolvidos no atendimento	( ) Sim ( ) Não	
Há identificação da(s) pessoa(s) jurídica(s) envolvida(s) no atendimento	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 10. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Pessoa jurídica prestadora de serviços em Telerradiologia tem sede em território brasileiro	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 11. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Inscrita junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 11. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Atuação em Telerradiologia informada ao respectivo CRM	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 11 Parágrafo Único. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Na unidade realizadora de Telerradiologia há diretor técnico médico, devidamente registrado no CRM da jurisdição	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 11 Parágrafo Segundo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
No caso do prestador de Telerradiologia ser pessoa física, este é médico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 12. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957: Artigo 17. Lei Nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Decreto Nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932.		
Se Sim, apresenta quesito complementar		
Portador de Registro de Qualificação de Especialista (ou de área de atuação) junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 12. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		

SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA		
Há diretor técnico médico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 2º Parágrafo Primeiro. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14.		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Registro de Qualificação de Especialista em Patologia junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 2º Parágrafo Primeiro. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, IV e X. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 29 e 31.</p>		
<p>Há diretor técnico médico substituto</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 2º Parágrafo Primeiro. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). 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 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 29 e 31. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 302, de 13 de outubro de 2005 – Anexo Regulamento Técnico Para Funcionamento de Laboratórios Clínicos</p>		
<p>Se Sim, apresenta quesitos complementares</p>		
<p>Inscrito junto ao CRM da jurisdição</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Registro de Qualificação de Especialista em Patologia junto ao CRM da jurisdição</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 2º Parágrafo Primeiro. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 29 e 31.</p>		
<p>Há demonstração da regularidade do Serviço de Anatomia Patológica junto à autoridade sanitária</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria</p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 10. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 302, de 13 de outubro de 2005 – Anexo Regulamento Técnico Para Funcionamento de Laboratórios Clínicos</i></p>		
<p>Se Sim, apresenta quesitos complementares</p>		
<p>Há alvará sanitário ou documento equivalente</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 10. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 302, de 13 de outubro de 2005 – Anexo Regulamento Técnico Para Funcionamento de Laboratórios Clínicos</i></p>		
<p>Se Sim, apresenta quesitos complementares</p>		
<p>O documento está exposto ao público em geral</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>O documento está válido</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Contempla todas as atividades desenvolvidas no Serviço de Anatomia Patológica</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 10. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 302, de 13 de outubro de 2005 – Anexo Regulamento Técnico Para Funcionamento de Laboratórios Clínicos</i></p>		
<p>Todos os exames anatomopatológicos são realizados mediante solicitação médica (admitida exceção para as situações de solicitação por odontólogos, quando no limite de suas competências legais)</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 8º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Incisos I e X. 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 Artigos 10, 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 12.842, de 10 de julho de 2013.</i>		
Recebe material de outros estabelecimentos para exames anatomopatológicos	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há contrato formal com os estabelecimentos que lhe encaminham para exames	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Os estabelecimentos que lhe encaminham material para exames anatomopatológicos estão inscritos junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 3º Parágrafo Único. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Os estabelecimentos que lhe encaminham material para exames anatomopatológicos possuem médico responsável técnico inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 3º Parágrafo Único. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Em TODOS os laudos anatomopatológicos constam a assinatura e identificação clara do médico que realizou o exame da(s) amostra(s)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 10. Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 1º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
TODOS os médicos que realizam os exames anatomopatológicos e assinam os respectivos laudos estão inscritos junto ao respectivo CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e IV. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 31. Normativa relacionada: Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957: Artigo 17.		
TODOS os médicos possuem Registro de Qualificação de Especialista em Patologia (ou em Citopatologia, quando aplicável)	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e IV. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 31.		
TODOS os médicos estão formalizados como atuantes no estabelecimento, nas informações formalizadas junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 6º alínea “a” e Artigo 7º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
É respeitada a vedação à entrega de laudo anatomopatológico transcrito por terceiros ou com assinaturas de profissionais que não tenham participado da execução do exame	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 10. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Há controle/monitoramento interno e/ou externo da qualidade dos laudos citopatológicos emitidos por médicos	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 13. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). 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 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 5º. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 302, de 13 de outubro de 2005 – Anexo Regulamento Técnico Para Funcionamento de Laboratórios Clínicos</i>		
Se Sim, apresenta quesito complementar		
O controle/monitoramento é realizado por médicos inscritos no CRM da jurisdição	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 13. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Se Sim, apresenta quesito complementar		
Médicos com Registro de Qualificação de Especialista em Patologia ou Citopatologia	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 13. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
As lâminas do exame citopatológico ou anatomopatológico são mantidas em arquivo ou entregues ao paciente, ou seu responsável legal	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.472 /1997. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Quando arquivadas no Serviço, e respeitado o prazo mínimo de cinco (05) anos no Serviço	( ) Sim	( ) Não
Quando entregues ao paciente ou seu responsável legal, são orientados quanto à sua conservação	( ) Sim	( ) Não
Quando entregues ao paciente ou seu responsável legal, há comprovante da entrega	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.472 /1997. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i></p>		
Se Sim, apresenta quesito complementar		
Arquivado pelo prazo mínimo de cinco (05) anos no Serviço	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.472 /1997. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i></p>		
Realiza exames na modalidade de Telepatologia	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares do Módulo Telepatologia		

TELEPATOLOGIA	Sim	Não
Na modalidade de Telepatologia, há autorização expressa do paciente para a transmissão das suas imagens de lâminas e dados por meio de consentimento informado, livre e esclarecido	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 3º Parágrafo Único. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i></p>		
A responsabilidade pela transmissão de exames e relatórios a distância é assumida por médico com RQE em patologia no CRM da jurisdição do procedimento	( ) Sim	( ) Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 4º. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</p>		
<p>É respeitada a limitação de que médicos portadores de RQE específico em citopatologia só podem assumir responsabilidade pela transmissão de exames e emitir relatórios nesta área</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 4º Parágrafo Único. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</p>		
<p>É respeitada a vedação à utilização de telepatologia em procedimentos peroperatórios sem a presença de um médico com RQE em Patologia no local da cirurgia</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 6º. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</p>		
<p>O médico que emite o relatório a distância possui RQE em Patologia</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 7º Parágrafo Primeiro. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</p>		
<p>Na emissão do relatório constam os nomes e números do registro profissional médico nos respectivos CRMs dos médicos envolvidos no atendimento e da pessoa jurídica prestadora de serviço remoto, quando houver</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 8º. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</p>		
<p>A pessoa jurídica que presta serviços em telepatologia tem sede em território brasileiro e está inscrita no CRM onde está sediada</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 9º. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Nas unidades envolvidas em procedimentos por telepatologia, tanto na origem como na expedição do laudo, há um diretor técnico com RQE em Patologia, registrado no CRM da sua jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 9º Parágrafo Segundo. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		
No caso de prestação de serviços de telepatologia por pessoa física, o médico possui o respectivo RQE em Patologia e/ou Citopatologia, conforme o caso	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 10. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		

**SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

<b>SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA</b>		
Atendimento em especialidades	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Pediatria	( ) Sim	( ) Não
Cirurgia Geral	( ) Sim	( ) Não
Traumatologia e Ortopedia	( ) Sim	( ) Não
Ginecologia e Obstetrícia	( ) Sim	( ) Não
Psiquiatria	( ) Sim	( ) Não
Cardiologia	( ) Sim	( ) Não
Outros	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, permite especificar – inclusive mais de um</i>		
<b>SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO</b>		
Há Acolhimento com Classificação de Risco	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 2º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p><i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i></p>		
<p>Afere os sinais vitais no acesso dos pacientes ao serviço de urgência e emergência</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p><i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i></p>		
<p>Pressão arterial</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Pulso / frequência cardíaca</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Temperatura</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Glicemia capilar</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p>O acesso do paciente à Classificação de Risco é imediato</p>		
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 2º Parágrafo Único. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).		
Se Sim, apresenta quesito complementar		
Há indicadores de tempo da chegada do paciente ao estabelecimento até a Classificação de Risco. <i>Informação para o Médico Fiscal: Verificar se nos indicadores são compatíveis com o acesso imediato</i>	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 2º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
A Classificação de Risco é realizada exclusivamente por profissional de saúde graduado em Enfermagem ou Medicina	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 2º e Anexo Item 2. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Realizada por Enfermeiro	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
O protocolo adotado é baseado em sintomas	( ) Sim	( ) Não
O protocolo adotado respeita a vedação à definição de diagnóstico médico por não médico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).</i>		
Uma vez classificado o risco por enfermeiro, o paciente é SEMPRE encaminhado para o atendimento médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 3º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
Realizada por Médico		
Há Protocolo de Classificação de Risco	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Manchester	( ) Sim	( ) Não
Manchester modificado	( ) Sim	( ) Não
Ministério da Saúde / Acolhimento com Classificação de Risco – ACCR	( ) Sim	( ) Não
Escala de Triagem Australiana – ATS	( ) Sim	( ) Não
Índice da Gravidade de Emergência- ESI (Emergency Severity Index)	( ) Sim	( ) Não
Escala Canadense de triagem e acuidade – CTAS	( ) Sim	( ) Não
Protocolo Próprio	( ) Sim	( ) Não
Outro	( ) Sim	( ) Não
Se Sim (para Outro), apresenta quesito complementar		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Especificar: Texto livre</i>		
Os fluxos estabelecidos são cumpridos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
São adotadas medidas para garantia de privacidade para o paciente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 23 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b”</i>		
<b>SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA</b>		
Há mais de 50.000 atendimentos/ano no setor	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesito complementar		
Há médico coordenador de fluxo em atividade presencial no Serviço Hospital de Urgência e Emergência	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 5º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
Há demonstração da adoção de medidas essenciais para a garantia da qualidade e segurança assistencial para o paciente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 6º. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica,</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
Há demonstração da adoção de medidas essenciais para a garantia da qualidade e segurança assistencial para o médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 6º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
É respeitado o tempo máximo de espera por atendimento médico, na categoria de menor urgência, de até cento e vinte (120) minutos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 4º e Anexo Item 2. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente da Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves de até quatro (04) horas	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 4º e Anexo Item 3. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência de até vinte e quatro (24) horas	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 14. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica,</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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). E apresenta quesitos complementares</i></p>		
<p><i>Especificar motivos – possível múltipla escolha</i></p> <p><i>( ) Falta de leitos no hospital</i></p> <p><i>( ) Falta de leitos na rede hospitalar (Central de Regulação de Leitos)</i></p> <p><i>( ) Falta ambulância para transferência</i></p> <p><i>( ) Laboratório sem funcionamento</i></p> <p><i>( ) Raios-x sem funcionamento</i></p> <p><i>( ) Outros: verificar possibilidade de texto livre para esta opção</i></p>		
<p><i>É respeitada a vedação à internação de pacientes no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência</i></p>	<p><i>( ) Sim</i></p>	<p><i>( ) Não</i></p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 15. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>	<p><i>( ) Sim</i></p>	<p><i>( ) Não</i></p>
<p><i>Há passagem de plantão, médico a médico</i></p>	<p><i>( ) Sim</i></p>	<p><i>( ) Não</i></p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 8º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p><i>Há registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico</i></p>	<p><i>( ) Sim</i></p>	<p><i>( ) Não</i></p>





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 9º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p><i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i></p>		
<p>Há identificação de todos os médicos envolvidos no atendimento.</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 9º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p>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</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 10. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Há plantão médico em regime de sobreaviso</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i></p>		
<p>Há garantia de atendimento médico presencial continuado dos pacientes independente do médico plantonista em sobreaviso</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.834/2008: Artigo 1º Parágrafo Único. 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>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).</i></p>		
<p>A escala dos médicos em disponibilidade de sobreaviso e suas respectivas especialidades e áreas de atuação está afixada para uso interno da instituição</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.834/2008: Artigo 3º Parágrafo Único. 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p>Há solicitação para interconsulta, justificada E registrada em prontuário pelo médico solicitante</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 10. Item não conforme Resolução CFM nº 1.834/2008: Artigo 3º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p>O médico de sobreaviso se comunica de imediato quanto contatado pelo hospital</p>		
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 11. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p>O médico de sobreaviso presta assistência no menor tempo possível, sem prejuízo da assistência</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 11. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p>O médico de sobreaviso tem condições de atendimento presencial quando solicitado em tempo hábil</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.834/2008: Artigo 1º. 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p>Em caso de urgência e/ou emergência, o médico que acionar o plantonista de sobreaviso permanece como responsável pelo atendimento do paciente até a chegada do médico de sobreaviso</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.834/2008: Artigo 4º. 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p>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</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 12. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo Manual</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).</i>		
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	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 13. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
O hospital disponibiliza, em todas as enfermarias, leitos de internação para pacientes egressos do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 16. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Em número suficiente para suprir a demanda existente.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 16. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
Em caso de superlotação do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência e ocupação de todos os leitos de retaguarda, o diretor técnico da instituição provê as condições necessárias para a internação ou transferência destes pacientes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 16. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica,</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p>O médico plantonista aciona imediatamente o coordenador de fluxo e, na inexistência deste, o diretor técnico do hospital, quando detectadas condições inadequadas de atendimento</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “a”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p><i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i></p>		
<p>Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “a”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p>O médico plantonista aciona imediatamente o coordenador de fluxo e, na inexistência deste, o diretor técnico do hospital, quando constatada a inexistência de leitos vagos para a internação de pacientes</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “a”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p><i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “a”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
O médico plantonista aciona imediatamente o coordenador de fluxo e, na inexistência deste, o diretor técnico do hospital, quando há superlotação do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “a”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se <b>Sim</b>, apresenta quesito complementar</i>		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “a”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
Uma vez acionado em função da superlotação, o diretor técnico do hospital notifica essa circunstância ao gestor responsável		
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>“g” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
Nos casos de recusa ou omissão por parte do gestor, o diretor técnico comunica imediatamente o fato ao Ministério Público	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18 Parágrafo Único. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
O diretor técnico dá ciência da comunicação ao Conselho Regional de Medicina	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18 Parágrafo Único. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18 Parágrafo Único. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p>Uma vez acionado em função da superlotação, o diretor técnico do hospital notifica essa circunstância ao Conselho Regional de Medicina</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p><i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i></p>		
<p>Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p>O médico plantonista aciona imediatamente o coordenador de fluxo e, na inexistência deste, o diretor técnico do hospital, quando há pacientes que necessitem de unidade de terapia intensiva sem disponibilidade de leito</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “b”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “b”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
O médico plantonista aciona imediatamente o coordenador de fluxo e, na inexistência deste, o diretor técnico do hospital, quando o Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência recebe pacientes encaminhados na condição de “vaga zero”.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “c”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “c”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
No caso de utilização da “vaga zero” por superlotação ou falta de capacidade técnica de continuidade do tratamento, a equipe médica estabiliza o paciente e, somente após obtidas as condições clínicas que permitam a transferência, comunica o fato à Regulação Médica de Urgência e Emergência	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 Parágrafo Quarto. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 Parágrafo Quarto. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		

CENTRO CIRÚRGICO

CENTRO CIRÚRGICO – RECURSOS HUMANOS		
Médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Todos inscritos junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta quesito complementar</i>		
Há auxílio por estudante de Medicina	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.490/1998. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Unidade devidamente credenciada pela instituição de ensino	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.490/1998. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica,</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Todos em situação regular junto ao CRM da jurisdição	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativa relacionada: Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957.</i>		
Há garantia de médico para a função de auxiliar cirúrgico, quando aplicável	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.490/1998. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		
Há garantia de médico – que não o responsável pelo procedimento - para o acompanhamento/monitoramento do paciente durante o procedimento com analgesia/sedação	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.490/1998. Item não conforme Resolução CFM nº 2.174/2017: Artigo 5º alínea “a”. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		
Enfermeiro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Inscrito junto ao Coren da jurisdição	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.490/1998. 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 2.056/2013). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.490/1998. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.056/2013). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.		
Auxiliar ou Técnico de Enfermagem	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Inscrito junto ao Coren da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.490/1998. 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 2.056/2013). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Instrumentador cirúrgico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Inscrito junto ao Coren da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.490/1998. 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 2.056/2013). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
<b>CENTRO CIRÚRGICO – CARACTERIZAÇÃO</b>		
Número de salas cirúrgicas		
Número de salas cirúrgicas operacionais		
Número de salas cirúrgicas com cirurgia em andamento, ou prevista, durante a vistoria		
Há atendimento obstétrico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Número de salas de cesariana		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Número de salas de parto via vaginal		
Realiza cirurgia robótica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, oferece roteiro de vistoria CIRURGIA ROBÓTICA</i>		
Número de leitos em Sala de Recuperação Pós-Anestésica		
Número de leitos operacionais em Sala de Recuperação Pós-Anestésica		
Número de leitos ocupados por pacientes em Sala de Recuperação Pós-Anestésica		
<b>CENTRO CIRÚRGICO – ORGANIZAÇÃO</b>		
Há registro de todos os procedimentos cirúrgicos	( ) Sim	( ) Não
Há registro de todos os procedimentos anestésicos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à assistência simultânea a mais de uma cirurgia pelo mesmo médico anestesista		
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.174/2017: Artigo 1º Inciso IV. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		
É respeitada a vedação à realização simultânea de cirurgia e anestesia pelo mesmo médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.490/1998. Item não conforme Resolução CFM nº 2.174/2017: Artigo 5º alínea “a”. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		
As anestésias são realizadas por médico anesthesiologista	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <i>Não</i> , gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.174/2017		
Há garantia de médico anestesista presencial na sala de recuperação pós-anestésica	( ) Sim	( ) Não
Se <i>Não</i> , gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.174/2017		
<b>CENTRO CIRÚRGICO - INFRAESTRUTURA</b>		
Ambiente climatizado	( ) Sim	( ) Não
Ambiente higienizado	( ) Sim	( ) Não
Rede elétrica	( ) Sim	( ) Não
Rede elétrica de emergência	( ) Sim	( ) Não
Se <i>Não</i> , para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.056/2013). 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		
Ambiente com iluminação suficiente (com iluminação geral de teto e iluminação própria da mesa cirúrgica) para realização das atividades com segurança	( ) Sim	( ) Não
Se <i>Não</i> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 8º e 36; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013		
Área de escovação	( ) Sim	( ) Não
Se <i>Não</i> , gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). Item não conforme		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.		
Banheiros com vestiários de barreira para funcionários	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.		
Se Sim, apresenta quesito complementar		
Separado para os sexos masculino e feminino	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.		
Sala de congelação	( ) Sim	( ) Não
Sala de Recuperação Pós-Anestésica	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesito complementar:		
O número de leitos disponíveis é igual ao número de salas cirúrgicas + 1	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.056/2013). Normativa relacionada:		
Se <b>Não</b> , apresenta quesito complementar:		
Sala única de cirurgia	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM N° 2.174/2017		
Se Sim, apresenta quesito complementar		
A recuperação pós-anestésica é realizada na própria sala de cirurgia	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM N° 2.174/2017		
<b>CENTRO CIRÚRGICO – SALA CIRÚRGICA / EQUIPAMENTOS</b>		
<i>Observação: Manter funcionalidade de acréscimo de salas cirúrgicas (+), conforme decisão do Médico Fiscal/Conselheiro</i>		
Monitor de PA não invasiva	( ) Sim	( ) Não
Monitor cardíaco	( ) Sim	( ) Não
Oxímetro	( ) Sim	( ) Não
Capnógrafo / Capnômetro	( ) Sim	( ) Não
Fonte fixa de oxigênio medicinal (dois postos por sala, no mínimo)	( ) Sim	( ) Não
Fonte fixa de ar comprimido medicinal (dois postos por sala, no mínimo)	( ) Sim	( ) Não
Fonte fixa de vácuo clínico	( ) Sim	( ) Não
Fonte fixa de óxido nitroso	( ) Sim	( ) Não
Alarme de gases medicinais	( ) Sim	( ) Não
Carro para anestesia	( ) Sim	( ) Não
Aspirador na rede de gases	( ) Sim	( ) Não
Aspirador elétrico	( ) Sim	( ) Não
Máscara facial	( ) Sim	( ) Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Cânulas orofaríngeas	( ) Sim	( ) Não
Dispositivo supraglóticos e/ou máscara laríngea	( ) Sim	( ) Não
Tubos traqueais e conectores	( ) Sim	( ) Não
Estilete maleável tipo bougie	( ) Sim	( ) Não
Seringas, agulhas e cateteres venosos descartáveis	( ) Sim	( ) Não
Laringoscópio (cabos e lâminas) Fio guia e pinça condutora	( ) Sim	( ) Não
Dispositivo para cricotireostomia	( ) Sim	( ) Não
Agulhas e material para bloqueio anestésico	( ) Sim	( ) Não
Foco cirúrgico de teto	( ) Sim	( ) Não
Foco cirúrgico móvel com bateria	( ) Sim	( ) Não
Mesa cirúrgica regulável	( ) Sim	( ) Não
Bisturi elétrico	( ) Sim	( ) Não
Rede elétrica	( ) Sim	( ) Não
Rede elétrica de emergência	( ) Sim	( ) Não
Negatoscópio ou outro meio que possibilite a leitura da imagem	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
No momento da vistoria, na sala cirúrgica, estavam dispostos apenas materiais e equipamentos necessários	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CENTRO CIRÚRGICO - SALA CIRÚRGICA / MEDICAMENTOS</b>		
Adenosina	( ) Sim	( ) Não
Adrenalina	( ) Sim	( ) Não
Albumina	( ) Sim	( ) Não
Amiodarona	( ) Sim	( ) Não
Analgésicos não opióides	( ) Sim	( ) Não
Anestésico inalatório	( ) Sim	( ) Não
Anestésicos locais	( ) Sim	( ) Não
Antagonistas de bloqueador neuromuscular	( ) Sim	( ) Não
Antagonistas de opióides	( ) Sim	( ) Não
Antieméticos	( ) Sim	( ) Não
Atropina	( ) Sim	( ) Não
Beta-bloqueadores de curta duração	( ) Sim	( ) Não
Bicarbonato de sódio	( ) Sim	( ) Não
Bloqueador neuromuscular	( ) Sim	( ) Não
Broncodilatadores	( ) Sim	( ) Não
Cloreto de cálcio	( ) Sim	( ) Não
Cloreto de potássio	( ) Sim	( ) Não
Colóides semi-sintéticos	( ) Sim	( ) Não
Corticoide injetável	( ) Sim	( ) Não
Dantrolene sódico	( ) Sim	( ) Não
Dobutamina	( ) Sim	( ) Não
Dopamina	( ) Sim	( ) Não
Furosemida	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Glicose 50%	( ) Sim	( ) Não
Gluconato de sódio	( ) Sim	( ) Não
Hipnoindutores	( ) Sim	( ) Não
Inibidores H2	( ) Sim	( ) Não
Lidocaína	( ) Sim	( ) Não
Metaraminol	( ) Sim	( ) Não
Nitroglicerina	( ) Sim	( ) Não
Nitroprussiato de sódio	( ) Sim	( ) Não
Noradrenalina	( ) Sim	( ) Não
Opióides	( ) Sim	( ) Não
Ringer Lactato	( ) Sim	( ) Não
Soro fisiológico	( ) Sim	( ) Não
Sulfato de magnésio	( ) Sim	( ) Não
Vasopressina	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***</i>		
<b>CENTRO CIRÚRGICO – SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS- ANESTÉSICA / SRPA</b>		
Para cada leito de recuperação, há insumos, materiais e equipamentos para monitorização e assistência ao paciente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). Item não conforme Resolução CFM N° 2.174/2017. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Monitor multiparamétrico	( ) Sim	( ) Não
Oxímetro	( ) Sim	( ) Não
Rede fixa de oxigênio medicinal	( ) Sim	( ) Não
Rede fixa de ar comprimido medicinal	( ) Sim	( ) Não
Aspirador de secreções	( ) Sim	( ) Não
Rede elétrica	( ) Sim	( ) Não
Rede elétrica de emergência	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). Item não conforme Resolução CFM N° 2.174/2017. 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Há equipamentos de contingência para monitorização e assistência ao paciente (ao menos um equipamento sobressalente de cada)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Monitor multiparamétrico	( ) Sim	( ) Não
Oxímetro	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). Item não conforme Resolução CFM N° 2.174/2017. 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>	( ) Sim	( ) Não
Ventilador pulmonar à pressão e/ou volume	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Aspirador portátil de secreções	( ) Sim	( ) Não
Alarme de gases medicinais	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). Item não conforme Resolução CFM N° 2.174/2017. 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
Há carrinho para reanimação de urgência, no local	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). Item não conforme Resolução CFM N° 2.174/2017. 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
<p><i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i></p>		
Realiza averiguação periódica dos componentes do carrinho de reanimação	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e II. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c”, Artigo 17 e Artigo 53.</i></p>		
<p><i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i></p>		
Data da conferência	/ /	
Há lacre numerado	( ) Sim	( ) Não
Número do lacre na lista de conferência		
Número do lacre no carrinho de reanimação		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Os medicamentos estão com prazo de validade vigente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 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 Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 Normativa relacionada: Resolução de Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde - RDC Anvisa nº 306, de 7 de dezembro de 2004.</i>		
As sondas estão com prazo de esterilização vigente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e II. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011</i>		
Desfibrilador com monitor	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Oxímetro de pulso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Aspirador de secreções	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cânulas / tubos endotraqueais	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cânulas naso ou orofaríngeas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Laringoscópio com lâminas adequadas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Máscara laríngea	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Guia para tubo traqueal e pinça condutora	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sondas para aspiração	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Fonte de oxigênio medicinal com máscara aplicadora e umidificador	( ) Sim	( ) Não
EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, aventais, máscaras e óculos)	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). Item não conforme Resolução CFM N° 2.174/2017. 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. <b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></i></p>		
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). Item não conforme Resolução CFM N° 2.174/2017. 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. <b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></i></p>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Adenosina	( ) Sim	( ) Não
Adrenalina/Epinefrina	( ) Sim	( ) Não
Água destilada	( ) Sim	( ) Não
Aminofilina	( ) Sim	( ) Não
Amiodarona	( ) Sim	( ) Não
Atropina	( ) Sim	( ) Não
Betabloqueadores de curta duração	( ) Sim	( ) Não
Bicarbonato de sódio	( ) Sim	( ) Não
Cloreto de potássio	( ) Sim	( ) Não
Cloreto de sódio	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Dexametasona	( ) Sim	( ) Não
Diazepam	( ) Sim	( ) Não
Dobutamina	( ) Sim	( ) Não
Dopamina	( ) Sim	( ) Não
Fenitoína	( ) Sim	( ) Não
Fenobarbital	( ) Sim	( ) Não
Furosemida	( ) Sim	( ) Não
Glicose	( ) Sim	( ) Não
Haloperidol	( ) Sim	( ) Não
Hidrocortisona	( ) Sim	( ) Não
Lidocaína	( ) Sim	( ) Não
Meperidina ou equivalente	( ) Sim	( ) Não
Midazolam		
Nitroglicerina		
Nitroprussiato de sódio		
Noradrenalina		
Ringer lactato		
Expansores plasmáticos sintéticos e naturais		
Soro glicosado 5%		
Solução fisiológica 0,9%		
Sulfato de magnésio		
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). Item não conforme Resolução CFM N° 2.174/2017. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.  <b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***</b>		
<b>CENTRO CIRÚRGICO – SALA DE CONGELAÇÃO</b>		
Bancada com cuba funda e pia com água corrente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Criostato	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Instrumental para dissecação (pinça anatômica, tesoura e bisturi)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Lâminas e lamínulas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Microscópio binocular	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Navalhas descartáveis e meio de congelação	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Reagentes / kits para coloração	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.056/213 – Anexo: Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).</i>		

<b>DESBRIDAMENTOS E CURATIVOS CIRÚRGICOS EM PACIENTES QUEIMADOS</b>		
Realiza desbridamentos e curativos cirúrgicos em pacientes queimados	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Realizados exclusivamente por médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.720/2004: Artigo 1º. 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		
Se Sim, apresenta quesito complementar		
Realizados pelo médico assistente do paciente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Não, apresenta quesito complementar		
Realizado por médico indicado pelo médico assistente do paciente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.720/2004: Artigo 1º Parágrafo Único. 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i></p>		
<p>Quando há necessidade de anestesia geral ou sedação, há presença de médico anesthesiologista</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.720/2004: Artigo 2º. 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i></p>		

**ATENDIMENTO OBSTÉTRICO**

<b>ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA</b>		
Atendimento a gestação de risco habitual	( ) Sim	( ) Não
Atendimento a gestação de alto risco	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Há garantia de acesso a Unidade de Tratamento Intensivo Adulto	( ) Sim	( ) Não
Há garantia de acesso a Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal	( ) Sim	( ) Não
Atendimento de emergência obstétrica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Funcionamento 24 horas	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta quesito complementar</i>		
Horário de funcionamento (Emergência Obstétrica)	__:__às__:__	
Centro Cirúrgico Obstétrico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta quesitos complementares</i>		
Utiliza o Centro Cirúrgico do hospital	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Referencia gestantes para outro estabelecimento	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013. 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. 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</i>		
<b>ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – RESPONSABILIDADE TÉCNICA</b>		
Há responsável técnico/supervisor/coordenador/chefe médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 9º Parágrafo Primeiro. 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 Manual de Procedimentos Administrativos Padrão para os Conselhos de Medicina, adotado pela Resolução CFM nº 2010/2013. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Registro de qualificação de especialista em Obstetrícia junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 9º Parágrafo Primeiro. 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 Manual de Procedimentos Administrativos Padrão para os Conselhos de Medicina, adotado pela Resolução CFM nº 2010/2013. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Há demonstração documental do exercício presencial da responsabilidade técnica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 11. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Há responsável técnico/supervisor/coordenador/chefe médico substituto	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 9º Parágrafo Primeiro. 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 Manual de Procedimentos Administrativos Padrão para os Conselhos de Medicina, adotado pela Resolução CFM nº 2010/2013. Item não conforme .tem não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Registro de qualificação de especialista em Obstetrícia junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 9º Parágrafo Primeiro. 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 Manual de Procedimentos Administrativos Padrão para os Conselhos de Medicina, adotado pela Resolução CFM nº 2010/2013. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>	( ) Sim	( ) Não
Há demonstração documental do exercício presencial da responsabilidade técnica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 11. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ATENDIMENTO OBSTÉTRICO / MATERNIDADE - CORPO MÉDICO		
Há garantia formal de médico obstetra presencial nas 24 horas	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 27 Inciso II alínea “a” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, VI e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
A escala de médicos plantonistas está completa	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 27 Inciso II alínea “a” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, VI e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***		
Há garantia formal de médico anestesiológico presencial nas 24 horas	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 27 Inciso II alínea “a” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, VI e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
A escala de médicos plantonistas está completa	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 27 Inciso II alínea “a” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, VI e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***		
Há garantia formal de médico pediatra presencial nas 24 horas	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se **Não**, gera apontamento de irregularidade: Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 27 Inciso II alínea “a” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, VI e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.

\*\*\*ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA\*\*\*

Se *Sim*, apresenta quesito complementar

A escala de médicos plantonistas está completa

( ) Sim ( ) Não

Se **Não**, gera apontamento de irregularidade: Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 27 Inciso II alínea “a” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, VI e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.

\*\*\*ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA\*\*\*

Há garantia formal de médico para auxílio no caso de parto cirúrgico

( ) Sim ( ) Não

Se **Não**, gera apontamento de irregularidade: Resolução CFM nº 1.490/1998. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 27 Inciso II alínea “a” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, VI e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.

\*\*\*ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA\*\*\*

**ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - INFRAESTRUTURA**

Sala de Exames e Admissão / Triagem

( ) Sim ( ) Não

Se **Não**, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011		
Sala de Pré-Parto	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Leitos de pré-parto (número)		
Leitos de pré-parto em operação (número)		
Leitos de pré-parto ocupados por pacientes (número)		
Salas de parto normal (número)		( ) Não
Salas de cesariana (número)		( ) Não
Sala de Recuperação Pós-Anestésica	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Leitos de recuperação pós-anestésica (número)		
Leitos de recuperação pós-anestésica em operação (número)		
Leitos de recuperação pós-anestésica ocupados por pacientes (número)		
<b>ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA</b>		
Realiza a classificação de risco	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014.		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

A admissão da gestante é realizada por médico obstetra	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 17/2002. Item não conforme Parecer CFM nº 02/2018. 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). 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. Normativa relacionada: Lei Nº 12.842, de 10 de julho de 2013.		
Há realização de cardiotocografia	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Sim</b> , apresenta quesito complementar		
Exame realizado exclusivamente por médico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 60/2002		
Adotadas medidas essenciais para garantia de privacidade às pacientes	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 07/2007. 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.		
Todas as avaliações médicas realizadas estão registradas em prontuário, incluindo identificação do profissional, data e horário da avaliação	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 87 Parágrafo Primeiro 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008</i>		
Em partos cirúrgicos, há registro de avaliação pré-anestésica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.174/2017. 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008</i>		
Há garantia de médico presente na Sala de Recuperação Pós-Anestésica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008</i>  <i>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há escala específica de médicos para a Sala de Recuperação Pós-Anestésica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
A escala está completa	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008</i>  <i>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</i>	( ) Sim	( ) Não
Há registro de todos os procedimentos cirúrgicos	( ) Sim	( ) Não
Há registro de todos os procedimentos anestésicos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à assistência simultânea a mais de uma cirurgia pelo mesmo médico anestesista		
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.174/2017: Artigo 1º Inciso IV. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		
É respeitada a vedação à realização simultânea de cirurgia e anestesia pelo mesmo médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.490/1998. Item não conforme Resolução CFM nº 2.174/2017: Artigo 5º alínea “a”. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

As anestésias são realizadas por médico anesthesiologista	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.174/2017</i>		
<b>ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – CARRINHO DE REANIMAÇÃO – LEITOS DE PRÉ-PARTO</b>		
O carrinho está em local de fácil acesso para sua utilização junto aos respectivos ambientes onde estão as gestantes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 07/2007. 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Realiza averiguação periódica dos componentes do carrinho de reanimação (Lista de conferência)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e II. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c”, Artigo 17 e Artigo 53.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Data da conferência	/	/
Há lacre numerado	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares (informativo)</i>		
Número do lacre na lista de conferência		
Número do lacre no carrinho de reanimação		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Equipamentos e materiais para atendimento de intercorrências	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Desfibrilador com monitor	( ) Sim	( ) Não
Oxímetro de pulso	( ) Sim	( ) Não
Aspirador de secreções	( ) Sim	( ) Não
Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara adulto	( ) Sim	( ) Não
Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara infantil	( ) Sim	( ) Não
Cânulas / tubos endotraqueais	( ) Sim	( ) Não
Cânulas naso ou orofaríngeas	( ) Sim	( ) Não
Laringoscópio com lâminas adequadas e pilhas	( ) Sim	( ) Não
Máscara laríngea	( ) Sim	( ) Não
Guia para tubo traqueal e pinça condutora	( ) Sim	( ) Não
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	( ) Sim	( ) Não
EPI (equipamentos de proteção individual) - luvas, aventais, máscaras e óculos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 07/2007. 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Sondas para aspiração	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
As sondas estão com prazo de esterilização vigente	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e II. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011</i></p>		
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 07/2007. 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Adrenalina/Epinefrina	( ) Sim	( ) Não
Água destilada	( ) Sim	( ) Não
Aminofilina	( ) Sim	( ) Não
Amiodarona	( ) Sim	( ) Não
Atropina	( ) Sim	( ) Não
Brometo de Ipratrópio	( ) Sim	( ) Não
Cloreto de potássio	( ) Sim	( ) Não
Cloreto de sódio	( ) Sim	( ) Não
Deslanosídeo	( ) Sim	( ) Não
Dexametasona	( ) Sim	( ) Não
Diazepam	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Diclofenaco de Sódio	( ) Sim	( ) Não
Dipirona	( ) Sim	( ) Não
Dopamina	( ) Sim	( ) Não
Escopolamina/Hioscina	( ) Sim	( ) Não
Fenitoína	( ) Sim	( ) Não
Fenobarbital	( ) Sim	( ) Não
Furosemida	( ) Sim	( ) Não
Glicose	( ) Sim	( ) Não
Haloperidol	( ) Sim	( ) Não
Hidrocortisona	( ) Sim	( ) Não
Isossorbida	( ) Sim	( ) Não
Lidocaína	( ) Sim	( ) Não
Meperidina ou equivalente	( ) Sim	( ) Não
Midazolan	( ) Sim	( ) Não
Ringer Lactato	( ) Sim	( ) Não
Soro Fisiológico 0.9%	( ) Sim	( ) Não
Solução glicosada 5%	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 07/2007. 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) Sim	( ) Não
Dobutamina	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <i>Não</i> , apresenta recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013).		
Os medicamentos estão com prazo de validade vigente	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 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 Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 Normativa relacionada: Resolução de Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde - RDC Anvisa nº 306, de 7 de dezembro de 2004.		
Fonte de oxigênio medicinal	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002		
Se <i>Sim</i> , apresenta quesitos complementares		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
Se Cilindro/torpedo = <i>Sim</i> , apresenta quesito complementar		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Fonte de ar comprimido medicinal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Fonte de vácuo clínico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – ATUAÇÃO DE OBSTETRIZES OU ENFERMEIRO OBSTÉTRICO		
Há atuação de enfermeiros obstetras ou obstetrizes	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
A atuação de enfermeiros obstetras ou obstetrizes está vinculada à equipe médica	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 17/2002. Item não conforme Parecer CFM nº 02/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Lei Nº 7.498, de 25 de junho de 1986.		
A atuação de enfermeiros obstetras ou obstetrizes é supervisionada e dirigida por médico chefe da equipe	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 17/2002. Item não conforme Parecer CFM nº 02/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 12.842, de 10 de julho de 2013.		
É respeitada a vedação à realização de analgesia/sedação, por médico, em parto conduzido exclusivamente por enfermeiros obstetras ou obstetrizes	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 04 /2021. Item não conforme Resolução CFM nº 2.174/2017. Normativa relacionada: Lei Nº 12.842, de 10 de julho de 2013.		

ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – ACOMPANHANTE DURANTE TRABALHO DE PARTO, PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO		
É permitida à parturiente contar com um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 07 /2007. Item não conforme Resolução CFM nº 2.174/2017. Normativa relacionada: Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: Artigo 19-J (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há aviso, em local visível de suas dependências, informando sobre o direito estabelecido	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , gera recomendação: Normativa relacionada: Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: Artigo 19-J Parágrafo Terceiro (Incluído pela Lei nº 12.895, de 2013)		
O acompanhante é indicado pela parturiente	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 07/2007. Normativa relacionada: Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: Artigo 19-J Parágrafo Primeiro (Incluído pela Lei nº 11.108, de 2005)		
Respeitada a privacidade das demais pacientes no ambiente	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 07/2007. 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.		

ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – OPÇÃO DE PACIENTE POR CESARIANA ELETIVA		
Assegurado à gestante o direito de, nas situações eletivas, optar pela cesariana	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.284/2020		
Se <b>Sim</b> , apresenta quesitos complementares		
São disponibilizadas informações sobre riscos e benefícios (parto via vaginal e cesariana)	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.284/2020		
Respeitada a idade gestacional mínima de 39 semanas completas de gestação (273 dias)	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.284/2020</i>		
Há concordância do médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta quesito complementar</i>		
Respeitada autonomia profissional e encaminhada a gestante a outro médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.284/2020</i>		
Decisão registrada em termo de consentimento livre e esclarecido	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.284/2020</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Linguagem de fácil compreensão	( ) Sim	( ) Não
Respeita características socioculturais da gestante	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.284/2020</i>		

<b>ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – SALA DE EXAMES E ADMISSÃO / TRIAGEM</b>		
Adotadas medidas essenciais para garantia de privacidade às pacientes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 07/2007. 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Exames físicos acompanhados por auxiliar de sala	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Não, apresenta recomendação: Item recomendatório segundo Parecer CFM nº 08/2000</i>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
2 cadeiras ou poltronas-uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 mesa para exames ginecológicos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 escada de dois degraus	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 banqueta giratória ou mocho	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Batas c/ abertura frontal para uso das pacientes	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 detector ultrassônico fetal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 biombo ou outro meio de divisória	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 foco luminoso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 balde cilíndrico porta detritos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
2 cestos de lixo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 pia ou lavabo com água corrente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Espéculos Collins tamanhos P, M, G	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Espátulas de Ayre	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Pinças Cheron 25cm	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Pinças de dissecação 15cm	( ) Sim	( ) Não
Pinças de dissecação 15cm com dente	( ) Sim	( ) Não
Luvas estéreis	( ) Sim	( ) Não
Luvas de procedimento	( ) Sim	( ) Não
Gazes esterilizadas	( ) Sim	( ) Não
Banheiro anexo	( ) Sim	( ) Não
Pinças Cheron 25cm	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 07/2007. 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.	( ) Sim	( ) Não
1 estetoscópio de Pinard	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , apresenta recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013).		

ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – SALA DE PRÉ-PARTO		
Respeitada a proporção mínima de 01 leito de pré-parto para cada 10 leitos obstétricos	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002		
Adotadas medidas essenciais para garantia de privacidade às pacientes	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 07/2007. 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 –		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</p>		
<p>Banheiro anexo aos leitos</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Pia com água corrente para uso da equipe de saúde</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Sabonete líquido</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Toalha de papel</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Respeitada a capacidade instalada</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</p> <p><u>E</u> apresenta quesitos complementares</p>		
<p>Gestantes em leitos/macac extras</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Pacientes em leitos/macac em corredores</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Outro: especificar (permitir texto livre)</p>		
<p>Há fácil acesso ao carrinho/conjunto de reanimação</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p>		
--	--	--

<b>ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – SALA DE PARTO NORMAL</b>		
<i>Lembrete: Manter a funcionalidade de o Médico Fiscal/Conselheiro poder selecionar mais de uma Sala de Parto Normal (+)</i>		
Rede elétrica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Rede elétrica de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Ambiente climatizado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fonte de oxigênio medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002</i></p>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cilindro/torpedo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Fonte de ar comprimido medicinal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Fonte de vácuo clínico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Alarme de gases	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002</i>		
Mesa de parto	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Respeita a determinação de que seja uma única mesa de parto por sala	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002</i>		
Monitor cardíaco	( ) Sim	( ) Não
Oxímetro de pulso	( ) Sim	( ) Não
Foco cirúrgico / Fonte de iluminação móvel	( ) Sim	( ) Não
Mesa auxiliar	( ) Sim	( ) Não
Esfigmomanômetro	( ) Sim	( ) Não
Estetoscópio clínico	( ) Sim	( ) Não
Detector fetal Sonar Doppler ou Estetoscópio de Pinard	( ) Sim	( ) Não
Amnioscópio	( ) Sim	( ) Não
Espéculos vaginais	( ) Sim	( ) Não
Pinça de Cheron	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Relógio de parede com marcador de segundos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fita métrica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Barra fixa OU escada de Ling	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Bola de Bobat OU cavalinho	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Instrumental para parto normal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p>		
Berço aquecido		
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cânulas para intubação endotraqueal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cânulas tipo Guedel	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Laringoscópio com lâmpadas, lâminas e pilhas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 2.53/2013). Item não conforme 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 17.</i></p>		
Fórceps de Simpson, Kjeelland e Piper de tamanhos variados e vácuo extrator	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p><i>Se <b>Não</b>, apresenta recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Ventilador à pressão/volume	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Mesa PPP	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Pressão não invasiva automática	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<b>ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – CARRINHO DE REANIMAÇÃO / SALA DE PARTO</b>		
O carrinho está em local de fácil acesso para sua utilização junto aos respectivos ambientes onde estão as gestantes	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 07/2007. 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.		
Realiza averiguação periódica dos componentes do carrinho de reanimação (Lista de conferência)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e II. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c”, Artigo 17 e Artigo 53.		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Data da conferência	/	/
Há lacre numerado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares (informativo)		
Número do lacre na lista de conferência		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Número do lacre no carrinho de reanimação		
Equipamentos e materiais para atendimento de intercorrências	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Desfibrilador com monitor	( ) Sim	( ) Não
Oxímetro de pulso	( ) Sim	( ) Não
Aspirador de secreções	( ) Sim	( ) Não
Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara adulto	( ) Sim	( ) Não
Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara infantil	( ) Sim	( ) Não
Cânulas / tubos endotraqueais	( ) Sim	( ) Não
Cânulas naso ou orofaríngeas	( ) Sim	( ) Não
Laringoscópio com lâminas adequadas e pilhas	( ) Sim	( ) Não
Máscara laríngea	( ) Sim	( ) Não
Guia para tubo traqueal e pinça condutora	( ) Sim	( ) Não
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	( ) Sim	( ) Não
EPI (equipamentos de proteção individual) - luvas, aventais, máscaras e óculos	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 07/2007. 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p>		
Sondas para aspiração	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

As sondas estão com prazo de esterilização vigente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e II. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011</i>		
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 07/2007. 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Adrenalina/Epinefrina	( ) Sim	( ) Não
Água destilada	( ) Sim	( ) Não
Aminofilina	( ) Sim	( ) Não
Amiodarona	( ) Sim	( ) Não
Atropina	( ) Sim	( ) Não
Brometo de Ipratrópio	( ) Sim	( ) Não
Cloreto de potássio	( ) Sim	( ) Não
Cloreto de sódio	( ) Sim	( ) Não
Deslanosídeo	( ) Sim	( ) Não
Dexametasona	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Diazepam	( ) Sim	( ) Não
Diclofenaco de Sódio	( ) Sim	( ) Não
Dipirona	( ) Sim	( ) Não
Dopamina	( ) Sim	( ) Não
Escopolamina/Hioscina	( ) Sim	( ) Não
Fenitoína	( ) Sim	( ) Não
Fenobarbital	( ) Sim	( ) Não
Furosemida	( ) Sim	( ) Não
Glicose	( ) Sim	( ) Não
Haloperidol	( ) Sim	( ) Não
Hidrocortisona	( ) Sim	( ) Não
Isossorbida	( ) Sim	( ) Não
Lidocaína	( ) Sim	( ) Não
Meperidina ou equivalente	( ) Sim	( ) Não
Midazolan	( ) Sim	( ) Não
Ringer Lactato	( ) Sim	( ) Não
Soro Fisiológico 0.9%	( ) Sim	( ) Não
Solução glicosada 5%	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 07/2007. 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Dobutamina	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013).</i>		
Os medicamentos estão com prazo de validade vigente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 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 Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 Normativa relacionada: Resolução de Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde - RDC Anvisa nº 306, de 7 de dezembro de 2004.</i>		
Fonte de oxigênio medicinal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Fonte de ar comprimido medicinal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Fonte de vácuo clínico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011		
--	--	--

ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – CENTRO CIRÚRGICO OBSTÉTRICO		
Ambiente climatizado	( ) Sim	( ) Não
Ambiente higienizado	( ) Sim	( ) Não
Rede elétrica	( ) Sim	( ) Não
Rede elétrica de emergência	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se Não, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.056/2013). 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</i></p>		
Ambiente com iluminação suficiente (com iluminação geral de teto e iluminação própria da mesa cirúrgica) para realização das atividades com segurança	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 8º e 36; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013</i></p>		
Área de escovação	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.		
Banheiros com vestiários de barreira para funcionários	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.		
Se <b>Sim</b> , apresenta quesito complementar		
Separado para os sexos masculino e feminino	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 2.056/2013). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.		
Fonte de oxigênio medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002		
Se <b>Sim</b> , apresenta quesitos complementares		
Rede canalizada (parede)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cilindro/torpedo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Fonte de ar comprimido medicinal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Fonte de vácuo clínico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde:</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i></p>		
<p>Alarme de gases</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002</i></p>		
<p>Mesa cirúrgica</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Monitor cardíaco</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Oxímetro de pulso</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Foco cirúrgico / Fonte de iluminação móvel</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Mesa auxiliar</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Esfigmomanômetro</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Estetoscópio clínico</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Detector fetal Sonar Doppler ou Estetoscópio de Pinard</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Amnioscópio</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Espéculos vaginais</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Pinça de Cheron</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Relógio de parede com marcador de segundos</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Fita métrica</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Instrumental para parto cirúrgico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.		
Berço aquecido		
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara	( ) Sim	( ) Não
Cânulas para intubação endotraqueal	( ) Sim	( ) Não
Cânulas tipo Guedel	( ) Sim	( ) Não
Laringoscópio com lâmpadas, lâminas e pilhas	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 2.53/2013). Item não conforme 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 17.	( ) Sim	( ) Não
Fórceps de Simpson, Kjeelland e Piper de tamanhos variados e vácuo extrator	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , apresenta recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008		
Ventilador à pressão/volume	( ) Sim	( ) Não
Mesa PPP	( ) Sim	( ) Não
Pressão não invasiva automática	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – ATENDIMENTO AO RECÉM NASCIDO</b>		
Realizado na Sala de Parto / Sala Cirúrgica (quando parto cirúrgico/cesariana)	( ) Sim	( ) Não
Realizado em outro ambiente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Realizado em ambiente específico para atendimento ao recém nascido	( ) Sim	( ) Não
<b>ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – ATENDIMENTO AO RECÉM NASCIDO – MEDICAMENTOS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS</b>		
Berço aquecido	( ) Sim	( ) Não
Balança para recém-nascido	( ) Sim	( ) Não
Termômetro clínico	( ) Sim	( ) Não
Esfigmomanômetro	( ) Sim	( ) Não
Estetoscópio clínico	( ) Sim	( ) Não
Bomba de infusão	( ) Sim	( ) Não
Oxímetro	( ) Sim	( ) Não
Aspirador de secreções	( ) Sim	( ) Não
Dispositivo para aspiração de mecônio na traqueia	( ) Sim	( ) Não
Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara	( ) Sim	( ) Não
Laringoscópio com lâmpadas, pilhas e lâminas nº 0 e 1	( ) Sim	( ) Não
Máscaras para RN a termo e pré-termo	( ) Sim	( ) Não
Sondas gástricas para aspiração nº 6 e 8	( ) Sim	( ) Não
Sondas traqueais sem válvula 4, 6, 8, 10, 12, 14	( ) Sim	( ) Não
Cânulas traqueais sem balonete 2,5; 3,0; 3,5; 4,0	( ) Sim	( ) Não
Capacete para administração de gases (Hood)	( ) Sim	( ) Não
Clampeador de cordão umbilical	( ) Sim	( ) Não
Material para cateterismo umbilical	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Material para identificação da mãe e do recém-nascido	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Adrenalina diluída	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Bicarbonato de sódio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Hidrocloreto de naloxona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Vitamina K	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 2.53/2013). Item não conforme 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 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fonte de oxigênio medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Rede canalizada (parede)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cilindro/torpedo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i></p>		
<p>Fonte de ar comprimido medicinal</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i></p>		
<p>Rede canalizada (parede)</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Cilindro/torpedo</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i></p>		
<p>Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i></p>		
<p>Fonte de vácuo clínico</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i></p>		
<p>Rede canalizada (parede)</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Cilindro/torpedo</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i></p>		
<p>Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo</i></p>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Alarme de gases	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002</i>		
Fio guia estéril	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, apresenta recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013).</i>		

<b>ATENDIMENTO OBSTÉTRICO - POSTO DE ENFERMAGEM</b>		
Há disponibilidade de um posto de enfermagem a cada 30 leitos de pré-parto	( ) Sim	( ) Não
Respeita área mínima de 6m <sup>2</sup>	( ) Sim	( ) Não
Torneira com água fria	( ) Sim	( ) Não
Elétrica de emergência	( ) Sim	( ) Não
Há uma sala de serviço para cada posto de enfermagem a cada 30 leitos	( ) Sim	( ) Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>fevereiro de 2002. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011.</i>		
Esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Termômetro clínico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Bancada com cuba funda	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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).</i>		
Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução glicosada 5%, tubos de 500ml	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução de Ringer lactato, tubos de 500ml		
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011.</i>		
Lavatório com conjunto completo para as lavagens das mãos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Equipamentos de proteção individual - EPIs	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. Normativas relacionadas: 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.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – ALOJAMENTO CONJUNTO / QUARTOS (INDIVIDUAL OU 2 LEITOS)		
Respeita área mínima de 10m <sup>2</sup> para quarto de 1 leito	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Respeita área mínima de 7m <sup>2</sup> /leito para quarto de 2 leitos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
O berço fica ao lado do leito da mãe e afastado 0,6 m de outro berço	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Torneira com água fria	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Torneira com água quente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Elétrica de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cada quarto ou enfermaria tem acesso direto a um banheiro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cada banheiro serve a, no máximo, dois quartos ou enfermarias	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
As portas abrem para fora (ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
As portas possuem fechaduras que permitem abertura em caso de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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.</i>		
Fornece roupa para paciente internado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fornece enxoval de cama para paciente internado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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).</i>		
Fonte de oxigênio medicinal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Fonte de ar comprimido medicinal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i></p>		
<p>Alarme de gases</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002</i></p>		
<p>Mecanismo de proteção nas janelas</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. 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.</i></p>		
<p>Cama regulável</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se Não, apresenta quesitos complementares:</p>		
<p>Escada de dois degraus</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Grades de proteção do leito instaladas e utilizadas adequadamente</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011. Resolução da</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013.</i>		
São adotadas as medidas essenciais para a garantia da privacidade dos pacientes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Ambiente com conforto térmico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: 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: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b”; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36</i>		
Ambiente com conforto acústico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>ATENDIMENTO OBSTÉTRICO – ALOJAMENTO CONJUNTO / ENFERMARIA</b>		
Respeita área mínima de 6m <sup>2</sup> /leito para enfermaria de 3 a 6 leitos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Respeita o máximo de seis (06) leitos por enfermaria	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Respeita distância entre leitos paralelos = 1m	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Respeita distância entre leito e paredes (cabeceira = inexistente; pé do leito =1,2 m; lateral = 0,5m)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
O berço fica ao lado do leito da mãe e afastado 0,6 m de outro berço	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Há disponibilidade de um quarto para isolamento a cada 30 leitos ou fração	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Torneira com água fria	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Torneira com água quente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Elétrica de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cada quarto ou enfermaria tem acesso direto a um banheiro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cada banheiro serve a, no máximo, dois quartos ou enfermarias	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
As portas abrem para fora (ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
As portas possuem fechaduras que permitem abertura em caso de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de enfermagem – Chamada de enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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.</i>		
Fornece roupa para paciente internado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fornece enxoval de cama para paciente internado	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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).		
Fonte de oxigênio medicinal	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002		
Se <b>Sim</b> , apresenta quesitos complementares		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Cilindro/torpedo = Sim</b> , apresenta quesito complementar		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011		
Fonte de ar comprimido medicinal	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Sim</b> , apresenta quesitos complementares		
Rede canalizada (parede)	( ) Sim	( ) Não
Cilindro/torpedo	( ) Sim	( ) Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Cilindro/torpedo = Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Fixo à parede ou em suporte apropriado para tal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Evidência de exposição a risco injustificado de queda sobre pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Alarme de gases	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 03 de junho de 2008. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002</i>		
Mecanismo de proteção nas janelas	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 2.53/2016). 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. 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.</i>		
Cama regulável	( ) Sim	( ) Não
Se Não, apresenta quesitos complementares:		
Escada de dois degraus	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Grades de proteção do leito instaladas e utilizadas adequadamente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme 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 21.53/2016). 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. Normativas relacionadas: 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.</i>		
São adotadas as medidas essenciais para a garantia da privacidade dos pacientes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Ambiente com conforto térmico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: 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: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b”; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Ambiente com conforto acústico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</i>		

**UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO**

<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – CARACTERIZAÇÃO</b>		
Leitos planejados (número)		
Leitos operacionais (número)		
Leitos ocupados por paciente (número)		
Pacientes em ventilação mecânica (número)		
Leitos de isolamento (número)		
Pacientes em isolamento (número)		
Pacientes em contenção física		
Unidade de Tratamento Intensivo Geral/Mista	( ) Sim	( ) Não
Unidade de Tratamento Intensivo Especializada	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Unidade de Tratamento Intensivo Especializada = Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Atendimento a Pacientes Queimados	( ) Sim	( ) Não
Coronariana ou Cardiovascular	( ) Sim	( ) Não
Neurológica ou AVC	( ) Sim	( ) Não
Outro: especificar <i>(Se Sim, abre espaço para texto livre - informativo)</i>	( ) Sim	( ) Não
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – AMBIENTES DE APOIO</b>		
Posto de enfermagem com visualização dos leitos	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sala de utilidades	( ) Sim ( ) Não	
Sala de espera para acompanhantes e visitantes	( ) Sim ( ) Não	
Repouso médico com banheiro	( ) Sim ( ) Não	
Área de estar para equipe de saúde	( ) Sim ( ) Não	
Sanitário com vestiários para funcionários	( ) Sim ( ) Não	
Rouparia	( ) Sim ( ) Não	
Depósito de material de limpeza (DML)	( ) Sim ( ) Não	
Depósito de equipamentos e materiais	( ) Sim ( ) Não	
Copa	( ) Sim ( ) Não	
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 10. 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 50, de 21 de fevereiro de 2002.		
Farmácia satélite	( ) Sim ( ) Não	
Sinalização de acessos	( ) Sim ( ) Não	
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO - RECURSOS ASSISTENCIAIS</b>		
Há demonstração formal de garantia, por meios próprios ou terceirizados, dos seguintes serviços à beira do leito		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Assistência nutricional	( )Sim	( )Não
Terapia nutricional (enteral e parenteral)	( )Sim	( )Não
Assistência farmacêutica	( )Sim	( )Não
Assistência fonoaudiológica	( )Sim	( )Não
Assistência psicológica	( )Sim	( )Não
Assistência odontológica	( )Sim	( )Não
Assistência social	( )Sim	( )Não
Assistência clínica vascular	( )Sim	( )Não
Assistência de terapia ocupacional	( )Sim	( )Não
Assistência clínica cardiovascular	( )Sim	( )Não
Assistência clínica neurológica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica ortopédica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica urológica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica gastroenterológica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise	( )Sim	( )Não
Assistência clínica hematológica	( )Sim	( )Não
Assistência hemoterápica	( )Sim	( )Não
Assistência oftalmológica	( )Sim	( )Não
Assistência de otorrinolaringológica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica de infectologia	( )Sim	( )Não
Assistência clínica ginecológica	( )Sim	( )Não
Assistência cirúrgica geral	( )Sim	( )Não
Serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria	( )Sim	( )Não
Serviço de radiografia móvel	( )Sim	( )Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Serviço de ultrassonografia portátil	( )Sim	( )Não
Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa	( )Sim	( )Não
Serviço de fibrobroncoscopia	( )Sim	( )Não
Serviço de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica	( )Sim	( )Não
<p><i>Se Não, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório segundo 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.</i></p>		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – SERVIÇOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS (NO HOSPITAL)</b>		
Centro cirúrgico	( )Sim	( )Não
Serviço de Radiologia Convencional	( )Sim	( )Não
Ecodopplercardiografia	( )Sim	( )Não
<p><i>Se Não, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 19. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i></p>		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – RESPONSABILIDADE TECNICA</b>		
Há Médico responsável técnico	( )Sim	( )Não
<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
O médico responsável técnico possui registro de qualificação de especialista em Medicina Intensiva junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI e Artigo 9º Parágrafo Segundo. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Há demonstração da atividade presencial como responsável técnico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 11. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto:	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14.</i>		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – EQUIPE MÉDICA / QUALIFICAÇÃO</b>		
Há equipe médica específica da UTI Adulto	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Médico responsável técnico	( )Sim	( )Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade; Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Médico diarista/rotineiro/horizontal	( )Sim	( )Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade; Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Médico plantonista		
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade; Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
TODOS os médicos rotineiros/diaristas/horizontais, matutino e vespertino, possuem Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva junto ao CRM da jurisdição	( )Sim	( )Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

TODOS os médicos plantonistas/vertical possuem Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva junto ao CRM da jurisdição	( )Sim	( )Não
<i>Se Sim, finaliza o quesito</i>		
<i>Se Não, apresenta quesitos complementares</i>		
Programa de Residência Médica em área básica CONCLUÍDA	( )Sim	( )Não
Dois (02) anos de experiência clínica	( )Sim	( )Não
<i>Se <b>Não</b>, para TODOS, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º e Anexo 2.</i>		
<i>Se Sim, para qualquer dos acima, apresenta quesito complementar</i>		
Três certificações atualizadas dentre: a) suporte avançado de vida em cardiologia; b) fundamentos em medicina intensiva; c) via aérea difícil; d) ventilação mecânica; e) suporte do doente neurológico grave	( )Sim	( )Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º e Anexo 2.</i>		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – EQUIPE MÉDICA / DIMENSIONAMENTO</b>		
Para cada dez leitos, ou fração, há um médico intensivista rotineiro/diarista/horizontal, matutino e vespertino	( )Sim	( )Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Há um médico plantonista/vertical para cada dez (10) leitos ou fração	( )Sim	( )Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – RECURSOS HUMANOS (NÃO MÉDICOS)</b>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Enfermeiro assistencial - 01 (um) para cada 08 (oito) leitos ou fração, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Técnico de enfermagem - 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Técnico de enfermagem – 01 (um) por UTI para serviços de apoio assistencial, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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.		
Farmacêutico	( ) Sim	( ) Não
Nutricionista	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Fisioterapeuta - 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório segundo 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.		
Engenheiro clínico	( ) Sim	( ) Não
Fonoaudiólogo	( ) Sim	( ) Não
Psicólogo	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Cirurgião-Dentista	( ) Sim	( ) Não
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO - CRITÉRIOS DE ADMISSÃO E ALTA</b>		
Há registro formal da adoção algum critério para admissão na Unidade de Tratamento Intensivo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Diagnóstico e necessidade do paciente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11</i>		
Serviços médicos disponíveis na instituição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11</i>		
Priorização de acordo com a condição do paciente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11</i>		
Disponibilidade de leitos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11</i>		
Potencial benefício para o paciente com as intervenções terapêuticas e prognóstico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11</i>		
As decisões sobre admissão em Unidade de Tratamento Intensivo são feitas de forma explícita	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 9º</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

É respeitada a vedação à discriminação por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política, deficiência ou quaisquer outras formas de discriminação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 9º</i>		
As solicitações de vagas para a Unidade de Tratamento Intensivo são justificadas e registradas no prontuário do paciente pelo médico solicitante.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 3º</i>		
Há registro formal da adoção de critérios de priorização de admissão na Unidade de Tratamento Intensivo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 6º e 11</i>		
<i>Se <b>Sim</b>, apresenta quesitos complementares</i>		
Prioridade 1: Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com alta probabilidade de recuperação e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 6º Parágrafo Primeiro e Artigo 11</i>		
Prioridade 2: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 6º Parágrafo Segundo e Artigo 11</i>		
Prioridade 3: Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com baixa probabilidade de recuperação ou com limitação de intervenção terapêutica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 6º Parágrafo Terceiro e Artigo 11</i>		
Prioridade 4: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, mas com limitação de intervenção terapêutica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 6º Parágrafo Quarto e Artigo 11</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Prioridade 5: Pacientes com doença em fase de terminalidade, ou moribundos, sem possibilidade de recuperação, considerando as peculiaridades do caso e condicionado ao critério do médico intensivista	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 6º Parágrafo Quinto e Artigo 11</i>		
A admissão na Unidade de Tratamento Intensivo é realizada pelo médico intensivista, considerando a indicação médica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 2º</i>		
A admissão do paciente na Unidade de Tratamento Intensivo é comunicada à família e/ou responsável legal.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 4º</i>		
A alta da Unidade de Tratamento Intensivo é realizada pelo médico intensivista, considerando a indicação médica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 2º</i>		
As decisões sobre alta da Unidade de Tratamento Intensivo são feitas de forma explícita	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 9º</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
É respeitada a vedação à discriminação por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política, deficiência ou quaisquer outras formas de discriminação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 9º</i>		
Há registro formal da adoção de critérios para alta do paciente da Unidade de Tratamento Intensivo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 10 e 11</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Paciente com quadro clínico controlado e estabilizado	( ) Sim	( ) Não
Paciente com arsenal terapêutico curativo/restaurativo esgotado	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para TODOS os quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 10 e 11</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Possibilidade de permanência no ambiente hospitalar fora da UTI de maneira digna e, se possível, junto com sua família	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 10 e 11</i>		
A alta do paciente na Unidade de Tratamento Intensivo é comunicada à família e/ou responsável legal.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 4º</i>		
Os protocolos de admissão e alta na UTI são divulgados pelo Diretor Clínico ao Corpo Clínico do hospital e aos gestores do sistema de saúde	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 11 Parágrafo Único</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há demonstração documental da divulgação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 11 Parágrafo Único</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Ofício / Comunicação Interna / Memorando	( ) Sim	( ) Não
Mensagem de correio eletrônico	( ) Sim	( ) Não
Ata de reunião de Corpo Clínico	( ) Sim	( ) Não
Outro	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , para TODOS, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 11 Parágrafo Único		
Se Sim, para qualquer dos quesitos, apresenta quesitos complementares		
Data	/	/
Confirmação de recebimento/leitura/ciência	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 11 Parágrafo Único		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO ADULTO – RECURSOS MATERIAIS</b>		
Fita métrica	( ) Sim	( ) Não
Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) Sim	( ) Não
Materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado	( ) Sim	( ) Não
Aspirador a vácuo portátil	( ) Sim	( ) Não
Cuffômetro	( ) Sim	( ) Não
<i>Informação para o fiscal: Equipamento específico para mensurar pressão de balonete de tubo endotraqueal. Equipamentos artesanais, confeccionados com manômetros de esfigmomanômetros, não apresentam acurácia na verificação</i>		
Ventilômetro portátil	( ) Sim	( ) Não
Materiais para curativos	( ) Sim	( ) Não
Materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado	( ) Sim	( ) Não
Dispositivo para elevar, transpor e pesar o paciente	( ) Sim	( ) Não
Material para punção lombar	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de drenagem liquórica em sistema fechado	( ) Sim	( ) Não
Oftalmoscópio	( ) Sim	( ) Não
Otoscópio	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de drenagem torácica em sistema fechado	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de traqueostomia.	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Foco cirúrgico portátil	( ) Sim ( ) Não	
Materiais para procedimentos de flebotomia	( ) Sim ( ) Não	
Materiais para monitorização de pressão venosa central	( ) Sim ( ) Não	
Materiais e equipamentos para monitorização	( ) Sim ( ) Não	
Materiais para punção pericárdica	( ) Sim ( ) Não	
Disponibilidade de aparelho móvel de Raios X	( ) Sim ( ) Não	
Monitor de pressão intracraniana -PIC	( ) Sim ( ) Não	
Materiais para procedimentos de sondagem vesical	( ) Sim ( ) Não	
Materiais para procedimentos de diálise peritoneal	( ) Sim ( ) Não	
Monitor de débito cardíaco	( ) Sim ( ) Não	
Relógios e calendários posicionados de forma a permitir visualização em todos os leitos	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
Refrigerador com temperatura interna de 2 a 8°	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Exclusivo para guarda de medicamentos	( ) Sim ( ) Não	
Monitorização e registro de temperatura a intervalos máximos de 24 horas	( ) Sim ( ) Não	
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i></p>		
Para cada leito, há disponibilidade de		
Cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios	( ) Sim ( ) Não	
Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara adulto	( ) Sim ( ) Não	
Estetoscópio clínico	( ) Sim ( ) Não	
Conjunto para nebulização	( ) Sim ( ) Não	
Bomba de infusão (quatro – 04 - por leito)		
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i></p>		
Equipamentos e materiais para monitorização contínua	( ) Sim ( ) Não	
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58.</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Frequência respiratória	( ) Sim	( ) Não
Oximetria de pulso	( ) Sim	( ) Não
Frequência cardíaca	( ) Sim	( ) Não
Cardioscopia	( ) Sim	( ) Não
Temperatura	( ) Sim	( ) Não
Pressão arterial não-invasiva	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara (um para cada dois leitos)	( ) Sim	( ) Não
Máscara de oxigênio adulto (um para cada dois leitos)	( ) Sim	( ) Não
Ventilador pulmonar mecânico microprocessado	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Para cada três (03) leitos, há disponibilidade de uma bomba de infusão como reserva operacional	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i></p>		
Desfibrilador e cardioversor com bateria (um para cada cinco leitos)	( ) Sim	( ) Não
Glicosímetro (um para cada cinco leitos)	( ) Sim	( ) Não
Poltrona com revestimento impermeável (um para cada cinco leitos)	( ) Sim	( ) Não
Ventilador pulmonar mecânico microprocessado para reserva operacional (um para cada cinco leitos)	( ) Sim	( ) Não
Materiais de interface facial para ventilação pulmonar não invasiva (um para cada cinco leitos)	( ) Sim	( ) Não
Materiais e equipamentos para monitorização de pressão arterial invasiva (um para cada cinco leitos)	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i></p>		
Kit / carrinho de emergência (um para cada cinco leitos)	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Ressuscitador manual com reservatório	( ) Sim	( ) Não
Laringoscópio com cabos, lâminas e pilhas	( ) Sim	( ) Não
Tubos/cânulas endotraqueais	( ) Sim	( ) Não
Fixadores de tubo endotraqueal	( ) Sim	( ) Não
Cânulas de Guedel	( ) Sim	( ) Não
Fio guia estéril	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
Realiza averiguação periódica dos componentes do carrinho de reanimação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e II. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c”, Artigo 17 e Artigo 53.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Data da conferência	/	/



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Há lacre numerado	( ) Sim	( ) Não
Número do lacre na lista de conferência		
Número do lacre no carrinho de reanimação		
Capnógrafo (um para cada dez leitos)	( ) Sim	( ) Não
Monitor de pressão arterial invasiva para reserva operacional (um para cada dez leitos)	( ) Sim	( ) Não
Eletrocardiógrafo (um para cada dez leitos)	( ) Sim	( ) Não
Marcapasso cardíaco externo transtorácico temporário com eletrodos e gerador (um para cada dez leitos)	( ) Sim	( ) Não
Capnógrafo (um para cada dez leitos)	( ) Sim	( ) Não
Monitor de pressão arterial invasiva para reserva operacional (um para cada dez leitos)	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i></p>		
Conjunto para transporte (um para cada dez leitos)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Maca para transporte com grades laterais, suporte para soluções parenterais e suporte para cilindro de oxigênio	( ) Sim	( ) Não
Monitor cardíaco multiparamétrico para transporte com bateria	( ) Sim	( ) Não
Ventilador mecânico específico para transporte, com bateria	( ) Sim	( ) Não
Kit / maleta de emergência p/ acompanhar o transporte de pacientes graves	( ) Sim	( ) Não
Cilindro transportável de oxigênio	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i></p>		
--	--	--

**UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICA**

<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICA – CARACTERIZAÇÃO</b>		
Leitos planejados (número)		
Leitos operacionais (número)		
Leitos ocupados por paciente (número)		
Pacientes em ventilação mecânica (número)		
Leitos de isolamento (número)		
Pacientes em isolamento (número)		
Pacientes em contenção física		
Unidade de Tratamento Intensivo Geral/Mista	( ) Sim ( ) Não	
Unidade de Tratamento Intensivo Especializada	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se Unidade de Tratamento Intensivo Especializada = Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Atendimento a Pacientes Queimados	( ) Sim ( ) Não	
Coronariana ou Cardiovascular	( ) Sim ( ) Não	
Neurológica ou AVC	( ) Sim ( ) Não	
Outro: especificar (Se Sim, abre espaço para texto livre - informativo)	( ) Sim ( ) Não	
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICA – AMBIENTES DE APOIO</b>		
Posto de enfermagem com visualização dos leitos	( ) Sim ( ) Não	
Sala de utilidades	( ) Sim ( ) Não	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sala de espera para acompanhantes e visitantes	( ) Sim ( ) Não	
Repouso médico com banheiro	( ) Sim ( ) Não	
Área de estar para equipe de saúde	( ) Sim ( ) Não	
Sanitário com vestiários para funcionários	( ) Sim ( ) Não	
Rouparia	( ) Sim ( ) Não	
Depósito de material de limpeza (DML)	( ) Sim ( ) Não	
Depósito de equipamentos e materiais	( ) Sim ( ) Não	
Copa	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 10. 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 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
Farmácia satélite	( ) Sim ( ) Não	
Sinalização de acessos	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICA - RECURSOS ASSISTENCIAIS</b>		
Há demonstração formal de garantia, por meios próprios ou terceirizados, dos seguintes serviços à beira do leito		
Assistência nutricional	( ) Sim ( ) Não	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Terapia nutricional (enteral e parenteral)	( ) Sim	( ) Não
Assistência farmacêutica	( ) Sim	( ) Não
Assistência fonoaudiológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência psicológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência odontológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência social	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica vascular	( ) Sim	( ) Não
Assistência de terapia ocupacional	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica cardiovascular, com especialidade pediátrica	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica neurológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica ortopédica	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica urológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica gastroenterológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica hematológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência hemoterápica	( ) Sim	( ) Não
Assistência oftalmológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência de otorrinolaringológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica de infectologia	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica ginecológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência cirúrgica pediátrica	( ) Sim	( ) Não
Serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria	( ) Sim	( ) Não
Serviço de radiografia móvel	( ) Sim	( ) Não
Serviço de ultrassonografia portátil	( ) Sim	( ) Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa	( ) Sim	( ) Não
Serviço de fibrobroncoscopia	( ) Sim	( ) Não
Serviço de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório segundo 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.</i>		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICA – RESPONSABILIDADE TÉCNICA</b>		
Há Médico responsável técnico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
O médico responsável técnico possui Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI e Artigo 9º Parágrafo Segundo. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Há demonstração da atividade presencial como responsável técnico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 11. 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</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto:	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14.		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICA – EQUIPE MÉDICA / QUALIFICAÇÃO</b>		
Há equipe médica específica da UTI Pediátrica	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Médico diarista/rotineiro/horizontal	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Médico plantonista	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

TODOS os médicos rotineiros/diaristas/horizontais, matutino e vespertino, possuem Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica junto ao CRM da jurisdição	( )Sim	( )Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
TODOS os médicos plantonistas/vertical possuem Registro de Qualificação de Especialista em Pediatria junto ao CRM da jurisdição	( )Sim	( )Não
<i>Se Sim, finaliza o quesito</i>		
<i>Se Não, apresenta quesitos complementares</i>		
Possuem Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica junto ao CRM da jurisdição	( )Sim	( )Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>	( )Sim	( )Não
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICA – EQUIPE MÉDICA / DIMENSIONAMENTO</b>		
Para cada dez leitos, ou fração, há um médico intensivista rotineiro/diarista/horizontal, matutino e vespertino	( )Sim	( )Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Há um médico plantonista/vertical para cada dez (10) leitos ou fração	( )Sim	( )Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

(atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICA – RECURSOS HUMANOS (NÃO MÉDICOS)</b>		
Enfermeiro assistencial - 01 (um) para cada 08 (oito) leitos ou fração, em cada turno	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Técnico de enfermagem - 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, em cada turno	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Técnico de enfermagem – 01 (um) por UTI para serviços de apoio assistencial, em cada turno	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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.		
Farmacêutico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Nutricionista	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Fisioterapeuta - 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório segundo 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.		
Engenheiro clínico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Fonoaudiólogo	( ) Sim ( ) Não	
Psicólogo	( ) Sim ( ) Não	
Cirurgião-Dentista	( ) Sim ( ) Não	
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICA - CRITÉRIOS DE ADMISSÃO E ALTA</b>		
Há registro formal da adoção de algum critério para admissão na Unidade de Tratamento Intensivo	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Diagnóstico e necessidade do paciente	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11</i>		
Serviços médicos disponíveis na instituição	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11</i>		
Priorização de acordo com a condição do paciente	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11</i>		
Disponibilidade de leitos	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11</i>		
Potencial benefício para o paciente com as intervenções terapêuticas e prognóstico	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11</i>		
As decisões sobre admissão em Unidade de Tratamento Intensivo são feitas de forma explícita	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 9º</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
É respeitada a vedação à discriminação por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política, deficiência ou quaisquer outras formas de discriminação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 9º</i>		
As solicitações de vagas para a Unidade de Tratamento Intensivo são justificadas e registradas no prontuário do paciente pelo médico solicitante.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 3º</i>		
Há registro formal da adoção de critérios de priorização de admissão na Unidade de Tratamento Intensivo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 6º e 11</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Prioridade 1: Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com alta probabilidade de recuperação e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 6º Parágrafo Primeiro e Artigo 11</i>		
Prioridade 2: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 6º Parágrafo Segundo e Artigo 11</i>		
Prioridade 3: Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com baixa probabilidade de recuperação ou com limitação de intervenção terapêutica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 6º Parágrafo Terceiro e Artigo 11</i>		
Prioridade 4: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, mas com limitação de intervenção terapêutica	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 6º Parágrafo Quarto e Artigo 11		
Prioridade 5: Pacientes com doença em fase de terminalidade, ou moribundos, sem possibilidade de recuperação, considerando as peculiaridades do caso e condicionado ao critério do médico intensivista	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 6º Parágrafo Quinto e Artigo 11		
A admissão na Unidade de Tratamento Intensivo é realizada pelo médico intensivista, considerando a indicação médica	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 2º		
A admissão do paciente na Unidade de Tratamento Intensivo é comunicada à família e/ou responsável legal.	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 4º		
A alta da Unidade de Tratamento Intensivo é realizada pelo médico intensivista, considerando a indicação médica	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 2º		
As decisões sobre alta da Unidade de Tratamento Intensivo são feitas de forma explícita	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 9º		
Se <b>Sim</b> , apresenta quesito complementar		
É respeitada a vedação à discriminação por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política, deficiência ou quaisquer outras formas de discriminação	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 9º		
Há registro formal da adoção de critérios para alta do paciente da Unidade de Tratamento Intensivo	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 10 e 11		
Se <i>Sim</i> , apresenta quesitos complementares		
Paciente com quadro clínico controlado e estabilizado	( ) Sim	( ) Não
Paciente com arsenal terapêutico curativo/restaurativo esgotado	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para TODOS os quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 10 e 11		
Se <i>Sim</i> , apresenta quesito complementar		
Possibilidade de permanência no ambiente hospitalar fora da UTI de maneira digna e, se possível, junto com sua família	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 10 e 11		
A alta do paciente na Unidade de Tratamento Intensivo é comunicada à família e/ou responsável legal.	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 4º		
Os protocolos de admissão e alta na UTI são divulgados pelo Diretor Clínico ao Corpo Clínico do hospital e aos gestores do sistema de saúde	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 11 Parágrafo Único		
Se <i>Sim</i> , apresenta quesito complementar		
Há demonstração documental da divulgação	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 11 Parágrafo Único		
Se <i>Sim</i> , apresenta quesito complementar		
Ofício / Comunicação Interna / Memorando	( ) Sim	( ) Não
Mensagem de correio eletrônico	( ) Sim	( ) Não
Ata de reunião de Corpo Clínico	( ) Sim	( ) Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Outro	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 11 Parágrafo Único</i>		
<i>Se Sim, para qualquer dos quesitos, apresenta quesitos complementares</i>		
Data	/ /	
Confirmação de recebimento/leitura/ciência	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 11 Parágrafo Único</i>		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO PEDIÁTRICA – RECURSOS MATERIAIS</b>		
Fita métrica	( ) Sim ( ) Não	
Estadiômetro	( ) Sim ( ) Não	
Cuffômetro <i>Informação para o fiscal: Equipamento específico para mensurar pressão de balonete de tubo endotraqueal. Equipamentos artesanais, confeccionados com manômetros de esfigmomanômetros, não apresentam acurácia na verificação</i>	( ) Sim ( ) Não	
Oftalmoscópio	( ) Sim ( ) Não	
Otoscópio	( ) Sim ( ) Não	
Aspirador a vácuo portátil	( ) Sim ( ) Não	
Balança eletrônica portátil	( ) Sim ( ) Não	
Dispositivo para elevar, transpor e pesar o paciente	( ) Sim ( ) Não	
Capacetes e tendas para oxigenoterapia	( ) Sim ( ) Não	
Foco cirúrgico portátil	( ) Sim ( ) Não	
Marcapasso cardíaco temporário, eletrodos e gerador	( ) Sim ( ) Não	
Monitor de pressão intracraniana -PIC	( ) Sim ( ) Não	
Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) Sim ( ) Não	
Materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado	( ) Sim ( ) Não	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Materiais para acesso venoso profundo, incluindo cateterização venosa central de inserção periférica (PICC)	( ) Sim	( ) Não
Materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado	( ) Sim	( ) Não
Materiais para curativos	( ) Sim	( ) Não
Material para punção lombar	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de diálise peritoneal	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de drenagem liquórica em sistema fechado	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de drenagem torácica em sistema fechado	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de flebotomia	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de sondagem vesical	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de traqueostomia	( ) Sim	( ) Não
Materiais para punção pericárdica	( ) Sim	( ) Não
Materiais para monitorização de pressão venosa central	( ) Sim	( ) Não
Disponibilidade de aparelho móvel de Raios X	( ) Sim	( ) Não
Relógios e calendários posicionados de forma a permitir visualização em todos os leitos	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i></p>		
Refrigerador com temperatura interna de 2 a 8°	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>	( ) Sim	( ) Não
Exclusivo para guarda de medicamentos	( ) Sim	( ) Não
Monitorização e registro de temperatura a intervalos máximos de 24 horas	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
Poltrona removível com revestimento impermeável para acompanhante (um por leito)	( ) Sim	( ) Não
Berço hospitalar com ajuste de posição, grade laterais e rodízios (um por leito)	( ) Sim	( ) Não
Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara adulto (um por leito)	( ) Sim	( ) Não
Estetoscópio clínico (um por leito)	( ) Sim	( ) Não
Conjunto para nebulização (um por leito)	( ) Sim	( ) Não
Bomba de infusão contínua (quatro por leito)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Equipamentos e materiais para monitorização contínua	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>	( ) Sim	( ) Não
Frequência respiratória	( ) Sim	( ) Não
Oximetria de pulso	( ) Sim	( ) Não
Frequência cardíaca	( ) Sim	( ) Não
Cardioscopia	( ) Sim	( ) Não
Temperatura	( ) Sim	( ) Não
Pressão arterial não-invasiva	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara (um para cada dois leitos)	( ) Sim	( ) Não
Máscara facial que permite diferentes concentrações de oxigênio (um para cada dois leitos)	( ) Sim	( ) Não
Ventilador pulmonar mecânico microprocessado (um para cada dois leitos)	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</p>		
Para cada três (03) leitos, há disponibilidade de uma bomba de infusão como reserva operacional	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</p>		
Berço aquecido de terapia intensiva (um para cada cinco leitos)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Desfibrilador e cardioversor com bateria (um para cada cinco leitos)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Glicosímetro (um para cada cinco leitos)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Poltrona com revestimento impermeável (um para cada cinco leitos)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Ventilador pulmonar mecânico microprocessado para reserva operacional (um para cada cinco leitos)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Materiais de interface facial para ventilação pulmonar não invasiva (um para cada cinco leitos)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Materiais e equipamentos para monitorização de pressão arterial invasiva (um para cada cinco leitos)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº</p>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
Kit / carrinho de emergência (um para cada cinco leitos)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>	( ) Sim	( ) Não
Ressuscitador manual com reservatório	( ) Sim	( ) Não
Laringoscópio com cabos, lâminas e pilhas	( ) Sim	( ) Não
Tubos/cânulas endotraqueais	( ) Sim	( ) Não
Fixadores de tubo endotraqueal	( ) Sim	( ) Não
Cânulas de Guedel	( ) Sim	( ) Não
Fio guia estéril	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
Realiza averiguação periódica dos componentes do carrinho de reanimação	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e II. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c”, Artigo 17 e Artigo 53.</i></p>		
<p><i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i></p>		
<p>Data da conferência</p>	/ /	
<p>Há lacre numerado</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Número do lacre na lista de conferência</p>		
<p>Número do lacre no carrinho de reanimação</p>		
<p>Capnógrafo (um para cada dez leitos)</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Monitor de pressão arterial invasiva para reserva operacional (um para cada dez leitos)</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Eletrocardiógrafo (um para cada dez leitos)</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Marcapasso cardíaco externo transtorácico temporário com eletrodos e gerador (um para cada dez leitos)</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Capnógrafo (um para cada dez leitos)</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Monitor de pressão arterial invasiva para reserva operacional (um para cada dez leitos)</p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Equipamento para ventilação pulmonar não invasiva (um para cada dez leitos)</p>		
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i></p>	( ) Sim	( ) Não
<p>Conjunto para transporte (um para cada dez leitos)</p>	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Maca para transporte com grades laterais, suporte para soluções parenterais e suporte para cilindro de oxigênio	( ) Sim	( ) Não
Monitor cardíaco multiparamétrico para transporte com bateria	( ) Sim	( ) Não
Ventilador pulmonar mecânico específico para transporte, com bateria	( ) Sim	( ) Não
Cilindro transportável de oxigênio		
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
Kit / maleta de emergência p/ acompanhar o transporte de pacientes graves (um para cada dez leitos)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Ressuscitador manual com reservatório	( ) Sim	( ) Não
Cabos e lâminas de laringoscópio	( ) Sim	( ) Não
Tubos/cânulas endotraqueais	( ) Sim	( ) Não
Fixadores de tubo endotraqueal	( ) Sim	( ) Não
Cânulas de Guedel e fio guia estéril	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.		
--	--	--

**UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL**

<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – CARACTERIZAÇÃO</b>		
Leitos planejados (número)		
Leitos operacionais (número)		
Leitos ocupados por paciente (número)		
Pacientes em ventilação mecânica (número)		
Leitos de isolamento (número)		
Pacientes em isolamento (número)		
Pacientes em contenção física		
Unidade de Tratamento Intensivo Geral/Mista	( ) Sim	( ) Não
Unidade de Tratamento Intensivo Especializada	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Unidade de Tratamento Intensivo Especializada = Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Atendimento a Pacientes Queimados	( ) Sim	( ) Não
Coronariana ou Cardiovascular	( ) Sim	( ) Não
Neurológica ou AVC	( ) Sim	( ) Não
Outro: especificar (Se Sim, abre espaço para texto livre - informativo)	( ) Sim	( ) Não
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – AMBIENTES DE APOIO</b>		
Posto de enfermagem com visualização dos leitos	( ) Sim	( ) Não
Sala de utilidades	( ) Sim	( ) Não
Sala de espera para acompanhantes e visitantes	( ) Sim	( ) Não
Repouso médico com banheiro	( ) Sim	( ) Não
Área de estar para equipe de saúde	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sanitário com vestiários para funcionários	( ) Sim ( ) Não	
Rouparia	( ) Sim ( ) Não	
Depósito de material de limpeza (DML)	( ) Sim ( ) Não	
Depósito de equipamentos e materiais	( ) Sim ( ) Não	
Copa	( ) Sim ( ) Não	
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 10. 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 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i></p>		
Farmácia satélite	( ) Sim ( ) Não	
Sinalização de acessos	( ) Sim ( ) Não	
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i></p>		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL - RECURSOS ASSISTENCIAIS</b>		
Há demonstração formal de garantia, por meios próprios ou terceirizados, dos seguintes serviços à beira do leito		
Assistência nutricional	( ) Sim ( ) Não	
Terapia nutricional (enteral e parenteral)	( ) Sim ( ) Não	
Assistência farmacêutica	( ) Sim ( ) Não	
Assistência fonoaudiológica	( ) Sim ( ) Não	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Assistência psicológica	( )Sim	( )Não
Assistência odontológica	( )Sim	( )Não
Assistência social	( )Sim	( )Não
Assistência clínica vascular	( )Sim	( )Não
Assistência clínica cardiovascular, com especialidade pediátrica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica neurológica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica ortopédica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica urológica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica gastroenterológica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise	( )Sim	( )Não
Assistência clínica hematológica	( )Sim	( )Não
Assistência hemoterápica	( )Sim	( )Não
Assistência oftalmológica	( )Sim	( )Não
Assistência de otorrinolaringológica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica de infectologia	( )Sim	( )Não
Assistência clínica ginecológica	( )Sim	( )Não
Assistência cirúrgica pediátrica	( )Sim	( )Não
Serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria	( )Sim	( )Não
Serviço de radiografia móvel	( )Sim	( )Não
Serviço de ultrassonografia portátil	( )Sim	( )Não
Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa	( )Sim	( )Não
Serviço de fibrobroncoscopia	( )Sim	( )Não
Serviço de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica	( )Sim	( )Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>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.</i></p>		
<p><b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – RESPONSABILIDADE TÉCNICA</b></p>		
<p>Há Médico responsável técnico</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i></p>		
<p><i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i></p>		
<p>O médico responsável técnico possui registro de qualificação de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia ou Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica junto ao CRM da jurisdição</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI e Artigo 9º Parágrafo Segundo. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i></p>		
<p>Há demonstração da atividade presencial como responsável técnico</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 11. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i></p>		
<p>Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto:</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14.</p>		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – EQUIPE MÉDICA / QUALIFICAÇÃO</b>		
Há equipe médica específica da UTI Neonatal	( ) Sim	( ) Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p>		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Médico diarista/rotineiro/horizontal	( ) Sim	( ) Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p>		
Médico plantonista	( ) Sim	( ) Não
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p>		
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	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
TODOS os médicos plantonistas/vertical possuem Registro de Qualificação de Especialista em Pediatria junto ao CRM da jurisdição	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – EQUIPE MÉDICA / DIMENSIONAMENTO</b>		
Para cada dez leitos, ou fração, há um médico intensivista rotineiro/diarista/horizontal, matutino e vespertino	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Há um médico plantonista/vertical para cada dez (10) leitos ou fração	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – RECURSOS HUMANOS (NÃO MÉDICOS)</b>		
Enfermeiro assistencial - 01 (um) para cada 08 (oito) leitos ou fração, em cada turno	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Técnico de enfermagem - 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, em cada turno	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Técnico de enfermagem – 01 (um) por UTI para serviços de apoio assistencial, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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.		
Farmacêutico	( ) Sim	( ) Não
Nutricionista	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Fisioterapeuta - 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório segundo 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.		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL - CRITÉRIOS DE ADMISSÃO E ALTA</b>		
Há registro formal da adoção de algum critério para admissão na Unidade de Tratamento Intensivo	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 5º Parágrafo Segundo.		
Se <b>Sim</b> , apresenta quesitos complementares		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Diagnóstico e necessidade do paciente	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 5º Parágrafo Segundo.</i>		
Serviços médicos disponíveis na instituição	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 5º Parágrafo Segundo.</i>		
Priorização de acordo com a condição do paciente	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 5º Parágrafo Segundo.</i>		
Disponibilidade de leitos	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 5º Parágrafo Segundo.</i>		
Potencial benefício para o paciente com as intervenções terapêuticas e prognóstico	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 1º e 11. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 5º Parágrafo Segundo.</i>		
As decisões sobre admissão em Unidade de Tratamento Intensivo são feitas de forma explícita	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 9º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 5º Parágrafo Segundo.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
É respeitada a vedação à discriminação por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política, deficiência ou quaisquer outras formas de discriminação	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 9º</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

As solicitações de vagas para a Unidade de Tratamento Intensivo são justificadas e registradas no prontuário do paciente pelo médico solicitante.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 5º Parágrafo Segundo.</i>		
Há registro formal da adoção de critérios de priorização de admissão na Unidade de Tratamento Intensivo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 6º e 11. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 5º Parágrafo Segundo.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Prioridade 1: Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com alta probabilidade de recuperação e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 6º Parágrafo Primeiro e Artigo 11</i>		
Prioridade 2: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, e sem nenhuma limitação de suporte terapêutico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 6º Parágrafo Segundo e Artigo 11</i>		
Prioridade 3: Pacientes que necessitam de intervenções de suporte à vida, com baixa probabilidade de recuperação ou com limitação de intervenção terapêutica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 6º Parágrafo Terceiro e Artigo 11</i>		
Prioridade 4: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, pelo alto risco de precisarem de intervenção imediata, mas com limitação de intervenção terapêutica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 6º Parágrafo Quarto e Artigo 11</i>		
Prioridade 5: Pacientes com doença em fase de terminalidade, ou moribundos, sem possibilidade de recuperação, considerando as peculiaridades do caso e condicionado ao critério do médico intensivista	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 6º Parágrafo Quinto e Artigo 11</i>		
A admissão na Unidade de Tratamento Intensivo é realizada pelo médico intensivista, considerando a indicação médica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 2º</i>		
A admissão do paciente na Unidade de Tratamento Intensivo é comunicada à família e/ou responsável legal.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 4º</i>		
A alta da Unidade de Tratamento Intensivo é realizada pelo médico intensivista, considerando a indicação médica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 2º</i>		
As decisões sobre alta da Unidade de Tratamento Intensivo são feitas de forma explícita	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 9º</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
É respeitada a vedação à discriminação por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política, deficiência ou quaisquer outras formas de discriminação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 9º</i>		
Há registro formal da adoção de critérios para alta do paciente da Unidade de Tratamento Intensivo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 10 e 11. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 5º Parágrafo Segundo.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Paciente com quadro clínico controlado e estabilizado	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Paciente com arsenal terapêutico curativo/restaurativo esgotado	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para TODOS os quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 10 e 11</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Possibilidade de permanência no ambiente hospitalar fora da UTI de maneira digna e, se possível, junto com sua família	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigos 10 e 11</i>		
A alta do paciente na Unidade de Tratamento Intensivo é comunicada à família e/ou responsável legal.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 4º</i>		
Os protocolos de admissão e alta na UTI são divulgados pelo Diretor Clínico ao Corpo Clínico do hospital e aos gestores do sistema de saúde	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 11 Parágrafo Único</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há demonstração documental da divulgação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 11 Parágrafo Único</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Ofício / Comunicação Interna / Memorando	( ) Sim	( ) Não
Mensagem de correio eletrônico	( ) Sim	( ) Não
Ata de reunião de Corpo Clínico	( ) Sim	( ) Não
Outro	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 11 Parágrafo Único</i>		
<i>Se Sim, para qualquer dos quesitos, apresenta quesitos complementares</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Data	/ /	
Confirmação de recebimento/leitura/ciência	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.156/2016: Artigo 11 Parágrafo Único</i>		
<b>UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL – RECURSOS MATERIAIS</b>		
Fita métrica	( ) Sim	( ) Não
Estadiômetro	( ) Sim	( ) Não
Oftalmoscópio	( ) Sim	( ) Não
Otoscópio	( ) Sim	( ) Não
Aspirador a vácuo portátil	( ) Sim	( ) Não
Foco cirúrgico portátil	( ) Sim	( ) Não
Desfibrilador e cardioversor com bateria	( ) Sim	( ) Não
Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) Sim	( ) Não
Materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado	( ) Sim	( ) Não
Materiais para cateterismo umbilical e exsanguíneo transfusão		
Materiais para acesso venoso profundo, incluindo cateterização venosa central de inserção periférica (PICC)	( ) Sim	( ) Não
Materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado	( ) Sim	( ) Não
Materiais para curativos	( ) Sim	( ) Não
Material para punção lombar	( ) Sim	( ) Não
Materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de drenagem líquórica em sistema fechado	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de drenagem torácica em sistema fechado	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de flebotomia	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de traqueostomia	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Materiais para punção pericárdica	( ) Sim	( ) Não
Materiais para monitorização de pressão venosa central	( ) Sim	( ) Não
Disponibilidade de aparelho móvel de Raios X	( ) Sim	( ) Não
Relógios e calendários posicionados de forma a permitir visualização em todos os leitos	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.	( ) Sim	( ) Não
Refrigerador com temperatura interna de 2 a 8°	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares	( ) Sim	( ) Não
Exclusivo para guarda de medicamentos	( ) Sim	( ) Não
Monitorização e registro de temperatura a intervalos máximos de 24 horas	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
Eletrocardiógrafo portátil disponível no hospital	( ) Sim	( ) Não
Incubadora com parede dupla (um para cada leito)	( ) Sim	( ) Não
Equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável com reservatório e máscara facial (um para cada leito)	( ) Sim	( ) Não
Materiais de interface facial para ventilação pulmonar não invasiva (máscara ou pronga) (um para cada leito)	( ) Sim	( ) Não
Estetoscópio (um para cada leito)	( ) Sim	( ) Não
Conjunto para nebulização (um para cada leito)	( ) Sim	( ) Não
Equipamentos tipo seringa para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão") (dois para cada leito)	( ) Sim	( ) Não
Fita métrica (um para cada leito)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
Equipamentos e materiais para monitorização contínua (um conjunto para cada leito)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>	( ) Sim	( ) Não
Frequência respiratória	( ) Sim	( ) Não
Oximetria de pulso	( ) Sim	( ) Não
Frequência cardíaca	( ) Sim	( ) Não
Cardioscopia	( ) Sim	( ) Não
Temperatura	( ) Sim	( ) Não
Pressão arterial não-invasiva	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>	( ) Sim	( ) Não
Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório (um para cada dois leitos)	( ) Sim	( ) Não
Máscara facial que permite diferentes concentrações de oxigênio (um para cada dois leitos)	( ) Sim	( ) Não
Ventilador pulmonar mecânico microprocessado (um para cada dois leitos)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Possui recursos para realizar a modalidade de ventilação não invasiva	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta quesito complementar</i>		
Disponibilidade de um (01) equipamento de ventilação pulmonar não-invasiva para cada cinco (05) leitos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
Equipamento para fototerapia (um para cada três leitos)	( ) Sim	( ) Não
Capacetes e tendas para oxigenoterapia (um para cada três leitos)		
01 equipamento tipo seringa para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão"), como reserva operacional (um para cada três leitos)		
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>	( ) Sim	( ) Não
Poltrona removível, com revestimento impermeável, para acompanhante (um para cada cinco leitos)	( ) Sim	( ) Não
01 Ventilador pulmonar mecânico microprocessado - reserva operacional (um para cada cinco leitos)	( ) Sim	( ) Não
Capacetes e tendas para oxigenoterapia - reserva operacional (um para cada cinco leitos)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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</i>	( ) Sim	( ) Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</p>		
<p>Glicosímetro específico para uso hospitalar (um para cada cinco leitos)</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</p>		
<p>Se Sim, apresenta quesito complementar</p>		
<p>Tiras de teste específicas para neonatos</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</p>		
<p>Kit / carrinho de emergência (um para cada cinco leitos)</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58.</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>	( ) Sim	( ) Não
Ressuscitador manual com reservatório	( ) Sim	( ) Não
Laringoscópio com cabos, lâminas e pilhas	( ) Sim	( ) Não
Tubos/cânulas endotraqueais	( ) Sim	( ) Não
Fixadores de tubo endotraqueal	( ) Sim	( ) Não
Cânulas de Guedel	( ) Sim	( ) Não
Fio guia estéril	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>	( ) Sim	( ) Não
Adrenalina / Epinefrina	( ) Sim	( ) Não
Água destilada	( ) Sim	( ) Não
Aminofilina	( ) Sim	( ) Não
Amiodarona	( ) Sim	( ) Não
Atropina	( ) Sim	( ) Não
Brometo de Ipratrópio	( ) Sim	( ) Não
Cloreto de potássio	( ) Sim	( ) Não
Cloreto de sódio	( ) Sim	( ) Não
Deslanosídeo	( ) Sim	( ) Não
Dexametasona	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Diazepam	( ) Sim ( ) Não	
Diclofenaco de Sódio	( ) Sim ( ) Não	
Dipirona	( ) Sim ( ) Não	
Dopamina	( ) Sim ( ) Não	
Hidrocortisona	( ) Sim ( ) Não	
Isossorbida	( ) Sim ( ) Não	
Lidocaína	( ) Sim ( ) Não	
Morfina – ou equivalente	( ) Sim ( ) Não	
Midazolan	( ) Sim ( ) Não	
Ringer Lactato	( ) Sim ( ) Não	
Solução Fisiológica a 0,9%	( ) Sim ( ) Não	
Solução glicosada a 5%	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
Realiza averiguação periódica dos componentes do carrinho de reanimação	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e II. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “c”, Artigo 17 e Artigo 53.</i>	( ) Sim ( ) Não	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>	( ) Sim	( ) Não
Data da conferência	( ) Sim	( ) Não
Há lacre numerado	( ) Sim	( ) Não
Número do lacre na lista de conferência	( ) Sim	( ) Não
Número do lacre no carrinho de reanimação	( ) Sim	( ) Não
Capnógrafo (um para cada dez leitos)	( ) Sim	( ) Não
Balança eletrônica portátil (um para cada dez leitos)		
Monitor de pressão arterial invasiva para reserva operacional (um para cada dez leitos)	( ) Sim	( ) Não
Marcapasso cardíaco externo transtorácico temporário com eletrodos e gerador (um para cada dez leitos)	( ) Sim	( ) Não
Capnógrafo (um para cada dez leitos)	( ) Sim	( ) Não
Monitor de pressão arterial invasiva para reserva operacional (um para cada dez leitos)	( ) Sim	( ) Não
Equipamento para ventilação pulmonar não invasiva (um para cada dez leitos)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>	( ) Sim	( ) Não
Conjunto para transporte (um para cada dez leitos)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>	( ) Sim	( ) Não
Incubadora para transporte suporte para equipamento de infusão controlada de fluidos e suporte para cilindro de oxigênio	( ) Sim	( ) Não
Monitor cardíaco multiparamétrico específico para transporte com bateria	( ) Sim	( ) Não
Ventilador pulmonar mecânico específico para transporte, com bateria	( ) Sim	( ) Não
Cilindro transportável de oxigênio	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>	( ) Sim	( ) Não
Kit / maleta de emergência p/ acompanhar o transporte de pacientes graves (um para cada dez leitos)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>	( ) Sim	( ) Não
Ressuscitador manual com reservatório	( ) Sim	( ) Não
Cabos e lâminas de laringoscópio	( ) Sim	( ) Não
Tubos/cânulas endotraqueais	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Fixadores de tubo endotraqueal	( ) Sim ( ) Não
Cânulas de Guedel e fio guia estéril	( ) Sim ( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 58. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>	( ) Sim ( ) Não

**UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS (UCI) OU UNIDADE SEMI-INTENSIVA ADULTO**

<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS ADULTO – CARACTERIZAÇÃO</b>	
Leitos planejados (número)	
Leitos operacionais (número)	
Leitos ocupados por paciente (número)	
Leitos de isolamento (número)	
Pacientes em isolamento (número)	
Pacientes em contenção física	
Unidade de Cuidados Intermediários Geral/Mista	( ) Sim ( ) Não
Unidade de Cuidados Intermediários Especializada	( ) Sim ( ) Não
<i>Se UCI Especializada = Sim, apresenta quesitos complementares</i>	
Atendimento a Pacientes Queimados	( ) Sim ( ) Não
Coronariana ou Cardiovascular	( ) Sim ( ) Não
Neurológica ou AVC	( ) Sim ( ) Não
Outro: especificar (Se Sim, abre espaço para texto livre - informativo)	( ) Sim ( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS ADULTO – AMBIENTES DE APOIO		
Posto de enfermagem com visualização dos leitos	( ) Sim	( ) Não
Sala de utilidades	( ) Sim	( ) Não
Sala de espera para acompanhantes e visitantes	( ) Sim	( ) Não
Repouso médico com banheiro	( ) Sim	( ) Não
Área de estar para equipe de saúde	( ) Sim	( ) Não
Sanitário com vestiários para funcionários	( ) Sim	( ) Não
Rouparia	( ) Sim	( ) Não
Depósito de material de limpeza (DML)	( ) Sim	( ) Não
Depósito de equipamentos e materiais	( ) Sim	( ) Não
Copa	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 10. 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 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
Farmácia satélite	( ) Sim	( ) Não
Sinalização de acessos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS ADULTO - RECURSOS ASSISTENCIAIS</b>		
Há demonstração formal de garantia, por meios próprios ou terceirizados, dos seguintes serviços à beira do leito		
Assistência nutricional	( ) Sim	( ) Não
Terapia nutricional (enteral e parenteral)	( ) Sim	( ) Não
Assistência farmacêutica	( ) Sim	( ) Não
Assistência fonoaudiológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência psicológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência odontológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência social	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica vascular	( ) Sim	( ) Não
Assistência de terapia ocupacional	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica cardiovascular	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica neurológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica ortopédica	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica urológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica gastroenterológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica hematológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência hemoterápica	( ) Sim	( ) Não
Assistência oftalmológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência de otorrinolaringológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica de infectologia	( ) Sim	( ) Não
Assistência clínica ginecológica	( ) Sim	( ) Não
Assistência cirúrgica geral	( ) Sim	( ) Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria	( ) Sim	( ) Não
Serviço de radiografia móvel	( ) Sim	( ) Não
Serviço de ultrassonografia portátil	( ) Sim	( ) Não
Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa	( ) Sim	( ) Não
Serviço de fibrobroncoscopia	( ) Sim	( ) Não
Serviço de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório segundo 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.</i>		
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS ADULTO – RESPONSABILIDADE TÉCNICA</b>		
Há Médico responsável técnico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
O médico responsável técnico possui registro de qualificação de especialista em Medicina Intensiva junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI e Artigo 9º Parágrafo Segundo. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Há demonstração da atividade presencial como responsável técnico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 11. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto:	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14.</i>		
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS ADULTO – EQUIPE MÉDICA / QUALIFICAÇÃO</b>		
Há equipe médica específica da UCI Adulto	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Médico diarista/rotineiro/horizontal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Médico plantonista	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p>		
<p>TODOS os médicos rotineiros/diaristas/horizontais, matutino e vespertino, possuem Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva junto ao CRM da jurisdição</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p>		
<p>TODOS os médicos plantonistas/vertical possuem Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva junto ao CRM da jurisdição</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se Sim, finaliza o quesito</p>		
<p>Se Não, apresenta quesitos complementares</p>		
<p>Programa de Residência Médica em área básica CONCLUÍDA</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Dois (02) anos de experiência clínica</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, para TODOS, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º e Anexo 2.</p>		
<p>Se Sim, para qualquer dos acima, apresenta quesito complementar</p>		
<p>Três certificações atualizadas dentre: a) suporte avançado de vida em cardiologia; b) fundamentos em medicina intensiva; c) via aérea difícil; d) ventilação mecânica; e) suporte do doente neurológico grave</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º e Anexo 2.</p>		
<p><b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS ADULTO – EQUIPE MÉDICA / DIMENSIONAMENTO</b></p>		
<p>Para cada quinze leitos, ou fração, há um médico intensivista rotineiro/diarista/horizontal, matutino e vespertino</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Para cada quinze (15) leitos ou fração, há um médico plantonista/vertical	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS ADULTO – RECURSOS HUMANOS (NÃO MÉDICOS)</b>		
Enfermeiro assistencial - 01 (um) para cada 08 (oito) leitos ou fração, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Técnico de enfermagem - 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Técnico de enfermagem – 01 (um) por UTI para serviços de apoio assistencial, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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.		
Farmacêutico	( ) Sim	( ) Não
Nutricionista	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Fisioterapeuta - 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório segundo 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.</p>		
Engenheiro clínico	( ) Sim	( ) Não
Fonoaudiólogo	( ) Sim	( ) Não
Psicólogo	( ) Sim	( ) Não
Cirurgião-Dentista	( ) Sim	( ) Não
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS ADULTO – CRITÉRIOS DE ADMISSÃO</b>		
<p>É respeitada a determinação de alocação limitada a pacientes com Nível de Atenção I (Médio-Baixo)</p> <p><i>Informação ao Médico Fiscal / Conselheiro: Pacientes que necessitam de monitoração por risco de desenvolver uma ou mais falências agudas de órgãos ou que estão se recuperando de condições críticas, mas cuja condição requer maior intensidade de cuidado da equipe multiprofissional, quando a carga de trabalho é muito alta ou complexa para que o paciente possa ser gerido numa enfermaria.</i></p>	( ) Sim	( ) Não
Se Não, apresenta quesitos complementares		
<p>É respeitada a determinação de que não sejam alocados em UCI pacientes com Nível de Atenção II (Alto)</p> <p><i>Informação ao Médico Fiscal / Conselheiro: pacientes de UTI com falência aguda de órgãos vitais ou em risco de desenvolvê-la, com caráter de ameaça à vida, que necessitam de monitoramento e/ou suporte de menor complexidade, como assistência respiratória ou terapia de substituição renal ou droga vasoativa em infusão intravenosa contínua</i></p>	( ) Sim	( ) Não
<p>É respeitada a determinação de que não sejam alocados em UCI pacientes com Nível de Atenção III (Muito Alto)</p> <p><i>Informação ao Médico Fiscal / Conselheiro: pacientes de UTI com múltiplas falências agudas de órgãos vitais ou em risco de desenvolvê-las, com caráter de ameaça imediata à vida. Esses pacientes necessitam de cuidados de equipe multiprofissional especializada,</i></p>	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>habilitada e adequadamente dimensionada para ofertar terapia de suporte com complexidade muito alta, tais como monitorização e suporte hemodinâmico (fármacos vasoativos em infusão contínua) e/ou assistência respiratória e/ou terapia de substituição renal</i>		
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 1º Inciso II Parágrafo Único e Anexo 1.</i>		

**UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS (UCI) OU UNIDADE SEMI-INTENSIVA PEDIÁTRICA**

<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS PEDIÁTRICA – CARACTERIZAÇÃO</b>		
Leitos planejados (número)		( ) Não
Leitos operacionais (número)		
Leitos ocupados por paciente (número)		
Leitos de isolamento (número)		
Pacientes em isolamento (número)		
Pacientes em contenção física		
Unidade de Cuidados Intermediários Pediátrica Geral/Mista	( ) Sim	( ) Não
Unidade de Cuidados Intermediários Pediátrica Especializada	( ) Sim	( ) Não
<i>Se UCI Pediátrica Especializada = Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Atendimento a Pacientes Queimados	( ) Sim	( ) Não
Coronariana ou Cardiovascular	( ) Sim	( ) Não
Neurológica ou AVC	( ) Sim	( ) Não
Outro: especificar <i>(Se Sim, abre espaço para texto livre - informativo)</i>	( ) Sim	( ) Não
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS PEDIÁTRICA – AMBIENTES DE APOIO</b>		
Posto de enfermagem com visualização dos leitos	( ) Sim	( ) Não
Sala de utilidades	( ) Sim	( ) Não
Sala de espera para acompanhantes e visitantes	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Repouso médico com banheiro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Área de estar para equipe de saúde	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sanitário com vestiários para funcionários	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Rouparia	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Depósito de material de limpeza (DML)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Depósito de equipamentos e materiais	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Copa	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 10. 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 50, de 21 de fevereiro de 2002.</p>		
Farmácia satélite	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de acessos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.</p>		
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS PEDIÁTRICA - RECURSOS ASSISTENCIAIS</b>		
Há demonstração formal de garantia, por meios próprios ou terceirizados, dos seguintes serviços à beira do leito		
Assistência nutricional	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Terapia nutricional (enteral e parenteral)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Assistência farmacêutica	( )Sim	( )Não
Assistência fonoaudiológica	( )Sim	( )Não
Assistência psicológica	( )Sim	( )Não
Assistência odontológica	( )Sim	( )Não
Assistência social	( )Sim	( )Não
Assistência clínica vascular	( )Sim	( )Não
Assistência de terapia ocupacional	( )Sim	( )Não
Assistência clínica cardiovascular, com especialidade pediátrica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica neurológica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica ortopédica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica urológica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica gastroenterológica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise	( )Sim	( )Não
Assistência clínica hematológica	( )Sim	( )Não
Assistência hemoterápica	( )Sim	( )Não
Assistência oftalmológica	( )Sim	( )Não
Assistência de otorrinolaringológica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica de infectologia	( )Sim	( )Não
Assistência clínica ginecológica	( )Sim	( )Não
Assistência cirúrgica pediátrica	( )Sim	( )Não
Serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria	( )Sim	( )Não
Serviço de radiografia móvel	( )Sim	( )Não
Serviço de ultrassonografia portátil	( )Sim	( )Não
Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa	( )Sim	( )Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Serviço de fibrobroncoscopia	( ) Sim	( ) Não
Serviço de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório segundo 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.</i>		
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS PEDIÁTRICA – RESPONSABILIDADE TÉCNICA</b>		
Há Médico responsável técnico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
O médico responsável técnico possui Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI e Artigo 9º Parágrafo Segundo. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Há demonstração da atividade presencial como responsável técnico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 11. 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</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto:	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14.</i>		
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS PEDIÁTRICA – EQUIPE MÉDICA / QUALIFICAÇÃO</b>		
Há equipe médica específica da UCI Pediátrica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Médico diarista/rotineiro/horizontal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Médico plantonista	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

TODOS os médicos rotineiros/diaristas/horizontais, matutino e vespertino, possuem Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica junto ao CRM da jurisdição	( )Sim	( )Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
TODOS os médicos plantonistas/vertical possuem Registro de Qualificação de Especialista em Pediatria junto ao CRM da jurisdição	( )Sim	( )Não
<i>Se Sim, finaliza o quesito</i>		
<i>Se Não, apresenta quesitos complementares</i>		
Possuem Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica junto ao CRM da jurisdição	( )Sim	( )Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>	( )Sim	( )Não
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS PEDIÁTRICA – EQUIPE MÉDICA / DIMENSIONAMENTO</b>		
Para cada quinze leitos, ou fração, há um médico intensivista rotineiro/diarista/horizontal, matutino e vespertino	( )Sim	( )Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Para cada quinze (15) leitos ou fração, há um médico plantonista/vertical	( )Sim	( )Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>(atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS PEDIÁTRICA – RECURSOS HUMANOS (NÃO MÉDICOS)</b>		
Enfermeiro assistencial - 01 (um) para cada 08 (oito) leitos ou fração, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Técnico de enfermagem - 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Técnico de enfermagem – 01 (um) por UTI para serviços de apoio assistencial, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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.</i>		
Farmacêutico	( ) Sim	( ) Não
Nutricionista	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Fisioterapeuta - 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório segundo 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.</i>		
Engenheiro clínico	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Fonoaudiólogo	( ) Sim	( ) Não
Psicólogo	( ) Sim	( ) Não
Cirurgião-Dentista	( ) Sim	( ) Não
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS PEDIÁTRICA – CRITÉRIOS DE ADMISSÃO</b>		
É respeitada a determinação de alocação limitada a pacientes com Nível de Atenção I (Médio-Baixo) <i>Informação ao Médico Fiscal / Conselheiro: Pacientes que necessitam de monitoração por risco de desenvolver uma ou mais falências agudas de órgãos ou que estão se recuperando de condições críticas, mas cuja condição requer maior intensidade de cuidado da equipe multiprofissional, quando a carga de trabalho é muito alta ou complexa para que o paciente possa ser gerido numa enfermaria.</i>	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta quesitos complementares</i>		
É respeitada a determinação de que não sejam alocados em UCI pacientes com Nível de Atenção II (Alto) <i>Informação ao Médico Fiscal / Conselheiro: pacientes de UTI com falência aguda de órgãos vitais ou em risco de desenvolvê-la, com caráter de ameaça à vida, que necessitam de monitoramento e/ou suporte de menor complexidade, como assistência respiratória ou terapia de substituição renal ou droga vasoativa em infusão intravenosa contínua</i>	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a determinação de que não sejam alocados em UCI pacientes com Nível de Atenção III (Muito Alto) <i>Informação ao Médico Fiscal / Conselheiro: pacientes de UTI com múltiplas falências agudas de órgãos vitais ou em risco de desenvolvê-las, com caráter de ameaça imediata à vida. Esses pacientes necessitam de cuidados de equipe multiprofissional especializada, habilitada e adequadamente dimensionada para ofertar terapia de suporte com complexidade muito alta, tais como monitorização e suporte hemodinâmico (fármacos vasoativos em infusão contínua) e/ou assistência respiratória e/ou terapia de substituição renal</i>	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 1º Inciso II Parágrafo Único e Anexo 1.</i>		

**UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS (UCI) OU UNIDADE SEMI-INTENSIVA NEONATAL**



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL</b>		
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – CARACTERIZAÇÃO</b>		
Leitos planejados (número)		( ) Não
Leitos operacionais (número)		
Leitos ocupados por paciente (número)		
Leitos de isolamento (número)		
Pacientes em isolamento (número)		
Pacientes em contenção física		
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Geral/Mista	( ) Sim	( ) Não
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Especializada	( ) Sim	( ) Não
<i>Se UCI Neonatal Especializada = Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Atendimento a Pacientes Queimados	( ) Sim	( ) Não
Coronariana ou Cardiovascular	( ) Sim	( ) Não
Neurológica ou AVC	( ) Sim	( ) Não
Outro: especificar <i>(Se Sim, abre espaço para texto livre - informativo)</i>	( ) Sim	( ) Não
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – AMBIENTES DE APOIO</b>		
Posto de enfermagem com visualização dos leitos	( ) Sim	( ) Não
Sala de utilidades	( ) Sim	( ) Não
Sala de espera para acompanhantes e visitantes	( ) Sim	( ) Não
Repouso médico com banheiro	( ) Sim	( ) Não
Área de estar para equipe de saúde	( ) Sim	( ) Não
Sanitário com vestiários para funcionários	( ) Sim	( ) Não
Rouparia	( ) Sim	( ) Não
Depósito de material de limpeza (DML)	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Depósito de equipamentos e materiais	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Copa	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 7, de 24 de fevereiro de 2010: Artigo 10. 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 50, de 21 de fevereiro de 2002.		
Farmácia satélite	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sinalização de acessos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº. 63 de 25 de novembro de 2011.		
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL - RECURSOS ASSISTENCIAIS</b>		
Há demonstração formal de garantia, por meios próprios ou terceirizados, dos seguintes serviços à beira do leito		
Assistência nutricional	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Terapia nutricional (enteral e parenteral)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Assistência farmacêutica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Assistência fonoaudiológica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Assistência psicológica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Assistência odontológica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Assistência social	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Assistência clínica vascular	( )Sim	( )Não
Assistência clínica cardiovascular, com especialidade pediátrica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica neurológica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica ortopédica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica urológica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica gastroenterológica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise	( )Sim	( )Não
Assistência clínica hematológica	( )Sim	( )Não
Assistência hemoterápica	( )Sim	( )Não
Assistência oftalmológica	( )Sim	( )Não
Assistência de otorrinolaringológica	( )Sim	( )Não
Assistência clínica de infectologia	( )Sim	( )Não
Assistência clínica ginecológica	( )Sim	( )Não
Assistência cirúrgica pediátrica	( )Sim	( )Não
Serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria	( )Sim	( )Não
Serviço de radiografia móvel	( )Sim	( )Não
Serviço de ultrassonografia portátil	( )Sim	( )Não
Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa	( )Sim	( )Não
Serviço de fibrobroncoscopia	( )Sim	( )Não
Serviço de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica	( )Sim	( )Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório segundo 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.</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – RESPONSABILIDADE TÉCNICA		
Há Médico responsável técnico	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i></p>		
<p><i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i></p>		
O médico responsável técnico possui registro de qualificação de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia ou Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI e Artigo 9º Parágrafo Segundo. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i></p>		
Há demonstração da atividade presencial como responsável técnico	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 11. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i></p>		
Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto:	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Item não conforme Artigo 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14.</i></p>		
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – EQUIPE MÉDICA / QUALIFICAÇÃO		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Há equipe médica específica da UCI Neonatal	( )Sim	( )Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Se <b>Sim</b> , apresenta quesitos complementares		
Médico diarista/rotineiro/horizontal	( )Sim	( )Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Médico plantonista	( )Sim	( )Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013: Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
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	( )Sim	( )Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

TODOS os médicos plantonistas/vertical possuem Registro de Qualificação de Especialista em Pediatria junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – EQUIPE MÉDICA / DIMENSIONAMENTO</b>		
Para cada quinze leitos, ou fração, há um médico intensivista rotineiro/diarista/horizontal, matutino e vespertino	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Para cada quinze (15) leitos ou fração, há um médico plantonista/vertical	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigos 2º, 3º e Anexo 2. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IV, V e VI. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – RECURSOS HUMANOS (NÃO MÉDICOS)</b>		
Enfermeiro assistencial - 01 (um) para cada 08 (oito) leitos ou fração, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Técnico de enfermagem - 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Técnico de enfermagem – 01 (um) por UTI para serviços de apoio assistencial, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>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.</i>		
Farmacêutico	( ) Sim	( ) Não
Nutricionista	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Fisioterapeuta - 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, apresenta recomendação: Item recomendatório segundo 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.</i>		
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – CRITÉRIOS DE ADMISSÃO</b>		
É respeitada a determinação de alocação limitada a pacientes com Nível de Atenção I (Médio-Baixo)	( ) Sim	( ) Não
<i>Informação ao Médico Fiscal / Conselheiro: Pacientes que necessitam de monitoração por risco de desenvolver uma ou mais falências agudas de órgãos ou que estão se recuperando de condições críticas, mas cuja condição requer maior intensidade de cuidado da equipe multiprofissional, quando a carga de trabalho é muito alta ou complexa para que o paciente possa ser gerido numa enfermaria.</i>		
<i>Se Não, apresenta quesitos complementares</i>		
É respeitada a determinação de que não sejam alocados em UCI pacientes com Nível de Atenção II (Alto)	( ) Sim	( ) Não
<i>Informação ao Médico Fiscal / Conselheiro: pacientes de UTI com falência aguda de órgãos vitais ou em risco de desenvolvê-la, com caráter de ameaça à vida, que necessitam de</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>monitoramento e/ou suporte de menor complexidade, como assistência respiratória ou terapia de substituição renal ou droga vasoativa em infusão intravenosa contínua</i>		
É respeitada a determinação de que não sejam alocados em UCI pacientes com Nível de Atenção III (Muito Alto)  <i>Informação ao Médico Fiscal / Conselheiro: pacientes de UTI com múltiplas falências agudas de órgãos vitais ou em risco de desenvolvê-las, com caráter de ameaça imediata à vida. Esses pacientes necessitam de cuidados de equipe multiprofissional especializada, habilitada e adequadamente dimensionada para ofertar terapia de suporte com complexidade muito alta, tais como monitorização e suporte hemodinâmico (fármacos vasoativos em infusão contínua) e/ou assistência respiratória e/ou terapia de substituição renal</i>	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.271/2020: Artigo 1º Inciso II Parágrafo Único e Anexo 1.</i>		
<b>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL – RECURSOS MATERIAIS</b>		
Aspirador a vácuo portátil	( ) Sim	( ) Não
Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de traqueostomia.	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de drenagem torácica	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de acesso vascular profundo	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de punção lombar	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de flebotomia	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de sondagem vesical	( ) Sim	( ) Não
Materiais para procedimentos de curativos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.271/2020. 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</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Poltrona removível com revestimento impermeável para acompanhante (um para cada leito)	( ) Sim	( ) Não
Termômetro clínico digital (um para cada leito)	( ) Sim	( ) Não
Monitor cardíaco multiparamétrico (OX/PANI/ECG/FR/T) (um para cada leito)	( ) Sim	( ) Não
Bomba de infusão (um para cada leito)	( ) Sim	( ) Não
Estetoscópio clínico (um para cada leito)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.271/2020. 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</i>		
Para cada três (03) leitos, há disponibilidade de ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório, válvula e máscara facial para prematuros e RN termo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.271/2020. 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</i>		
Aparelho de fototerapia (um para cada quatro leitos)	( ) Sim	( ) Não
Capacete de oxigenioterapia (um para cada quatro leitos)	( ) Sim	( ) Não
Conjunto para nebulização (um para cada quatro leitos)	( ) Sim	( ) Não
Máscara de oxigênio (pré termo, termo) (um para cada quatro leitos)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.271/2020. 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</i>		
Oftalmoscópio (um para cada quinze leitos)	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Otoscópio (um para cada quinze leitos)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Balança eletrônica pediátrica (um para cada quinze leitos)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.271/2020. 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</i>		
Para, no mínimo, dez por cento (10%) dos leitos, há disponibilidade de berço aquecido com ajuste de posição, grades laterais e rodízios	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.271/2020. 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</i>		
Para, no mínimo, trinta por cento (30%) dos leitos, há disponibilidade de berços de acrílico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.271/2020. 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</i>		
Para, no mínimo, sessenta por cento (60%) dos leitos, há disponibilidade de incubadoras simples	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.271/2020. 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</i>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PARA UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA**

<b>CLASSIFICAÇÃO DA UPA</b>	
Portaria MS nº 342/13, anexo I	
( ) Porte I (média de atendimento médico de 150 pacientes/24 horas) Mínimo 7 leitos de observação	( ) SIM ( ) NÃO
( ) Porte II (média de atendimento médico de 250 pacientes/24 horas) Mínimo 11 leitos de observação	( ) SIM ( ) NÃO
( ) Porte III (média de atendimento médico de 350 pacientes/24 horas) Mínimo 15 leitos de observação	( ) SIM ( ) NÃO

<b>SERVIÇOS OFERECIDOS PELA UPA</b>		
( ) Consultas médicas		
( ) Clínica Médica		
( ) Ortopedia		
( ) Pediatria		
( ) Pequenas cirurgias / suturas		
( ) Curativos		
( ) Laboratório de análises clínicas		
( ) Eletrocardiograma		
( ) Eletroencefalograma		
( ) Radiologia		
( ) Tomografia		
( ) Outros		
<i>Múltipla escolha</i>		
Os serviços oferecidos funcionam 24 horas ( <i>obrigatório</i> ) <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, Capítulo III, item 2.2</i> SE NÃO:	( ) SIM	( ) NÃO
Quanto tempo para realização de Raios X		
Quanto tempo para entrega do resultado dos exames de laboratório.		

<b>REFERÊNCIA</b>		
Há ligação com a rede hospitalar através da central de regulação médica de urgências e o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel	( ) SIM	( ) NÃO
Caso a central de regulação médica de urgências não esteja estruturada, a referência hospitalar bem como a retaguarda de ambulâncias de suporte básico, avançado e de transporte estão garantidos mediante pactuação prévia, de caráter municipal ou regional	( ) SIM	( ) NÃO
Relata dificuldade para transferências SE SIM, quais	( ) SIM	( ) NÃO
A unidade disponibiliza meio de remoção para transferência SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

A unidade disponibiliza meio de remoção para transferência SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
( ) USB (Unidades de Suporte Básico) ( ) USA (Unidades de Suporte Avançado)	( ) SIM	( ) NÃO
( ) Serviço próprio ( ) Serviço terceirizado		
Equipe médica específica para transferência SE NÃO:	( ) SIM	( ) NÃO
Contrato com USA (Unidades de Suporte Avançado) incluindo médico	( ) SIM	( ) NÃO
A transferência de pacientes é acompanhada formalmente com as informações necessárias (laudo médico e encaminhamento) (obrigatório) Resolução CFM nº 2.077/14, art. 17, § 3º Se sim, solicitar comprovação	( ) SIM	( ) NÃO

<b>COMISSÕES</b>		
Comissão de Ética Médica ( <i>obrigatório para instituições com mais de 30 médicos</i> ) SE SIM: ( <i>itens obrigatórios</i> ) Registro em atas Data do último registro A homologação está válida  Os membros da Comissão são os mesmos registrados no CRM  <i>Resolução CFM nº 2152/16, Regulamento das Comissões de Ética, Cap. II, art. 3º, alínea a: Nas instituições com até 30 médicos não haverá a obrigatoriedade de constituição de Comissão de Ética Médica, cabendo ao diretor clínico se houver, ou ao diretor técnico, encaminhar as demandas éticas ao Conselho Regional de Medicina</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Comissão de Revisão de Prontuários ( <i>obrigatório</i> ) SE SIM: ( <i>itens obrigatórios</i> ) Registro em atas Data do último registro Revisão de prontuários sobre até 10% das saídas a cada mês ( <i>recomendatório</i> )  <i>Resolução CFM nº 1638/02, art. 3º - Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Comissão de Revisão de Óbito ( <i>obrigatório</i> ) SE SIM: ( <i>itens obrigatórios</i> ) Registro em atas Data do último registro	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Registro na ata de providências nos casos de “óbitos a esclarecer” <i>Resolução CFM nº 2171/17.</i>		
Comissão de Controle de Infecção em Serviço de Saúde – CISS (antiga CCIH) ( <i>obrigatório</i> ) SE SIM: ( <i>itens obrigatórios</i> ) Registro em atas Data do último registro Programa de Controle de Infecção Hospitalar - PCIH  <i>Portaria MS nº 2.616/98</i> <i>RDC Anvisa nº 63/11</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA – se regime do trabalho CLT) ou Comissão Local de Saúde do Trabalhador (CLST – se regime do trabalho RJU) - ( <i>recomendatório</i> ) <i>NR nº 05 – Ministério do Trabalho e Emprego</i> <i>Política Nacional de Saúde do Trabalhador</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Núcleo de Segurança do Paciente ( <i>obrigatório</i> ) <i>RDC Anvisa nº 36/2013</i> <i>Resolução CFM nº 2056/2013, 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.</i> (SE SIM, abrir as questões detalhadas abaixo ( <i>itens obrigatórios</i> ))	( ) SIM	( ) NÃO
Registro em atas Data do último registro Realiza comunicação e notificação dos eventos adversos – EA Quanto foram comunicados nos últimos 12 meses	( ) SIM	( ) NÃO
Itens recomendatórios (os 7 abaixo) Protocolos de segurança do paciente	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolos de identificação do paciente	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolos de higienização das mãos	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolos de prevenção de úlcera por pressão (UPP)	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolos de prevenção de quedas	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolos de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolos de cirurgia segura	( ) SIM	( ) NÃO

PRODUÇÃO MÉDICA MENSAL NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	QUANTIDADE
Consultas médicas de clínica geral por turno diurno	
Consultas médicas de clínica geral por turno noturno	
Consultas médicas pediatria por turno diurno	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Consultas médicas pediatria por turno noturno		
Consultas médicas de ortopedia por turno diurno		
Consultas médicas de ortopedia por turno noturno		
<b>INDICADORES DA UNIDADE</b>		
Taxa de ocupação (censo diário)	%	
Tempo médio de permanência:	Dias (média nos 3 últimos meses)	
No momento da vistoria foi detectada a superlotação (evidenciar com fotografia)	( ) SIM	( ) NÃO
Número de óbitos no último mês		
Observações:		

<b>SERVIÇO NÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – CORPO MÉDICO</b>		
Há previsão de médicos plantonistas presenciais (escala) para o Serviço Não Hospitalar de Urgência e Emergência.	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 5º 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 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. <b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***</b>		
Se Sim, apresenta quesitos complementares Há demonstração formal da regular qualificação e capacitação dos médicos plantonistas para Serviço Não Hospitalar de Urgência e Emergência.	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 7º. 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 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2048, de 05 de novembro de 2002 Capítulo VII, item 2, B-3		
Há previsão formal de disponibilidade de um médico exclusivo para cada dois leitos na Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves.	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 5º 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		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>não conforme Artigos 17, 18, 19 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
<p>Se Sim, apresenta quesito complementar</p>		
<p>A escala proposta está completa:</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 5º 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 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>	( ) Sim ( ) Não	
<p>Há previsão formal de disponibilidade de um médico para cada oito pacientes (ou fração) em observação.</p>	( ) Sim ( ) Não	
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 5º 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 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
<p>Se Sim, apresenta quesito complementar</p>		
<p>A escala proposta está completa</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 5º 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 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>	( ) Sim ( ) Não	
<p>Há previsão formal de um médico plantonista para atendimento de até três consultas/hora.</p>	( ) Sim ( ) Não	
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 5º 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 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se Sim, apresenta quesito complementar		
A escala proposta está completa <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 5º 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 e 20 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i> <b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>	( ) Sim	( ) Não

<b>SERVIÇO NÃO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA</b>		
O tempo de acesso do paciente à Classificação de Risco é imediato	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 3º Parágrafo Único. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
Todo paciente com agravo à saúde é atendido por um médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 4º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
Há passagem de plantão, médico a médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 8º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
Há registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico, constando a identificação dos médicos envolvidos no atendimento	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 9º. 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</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018		
É respeitado o tempo máximo de permanência dos pacientes em observação de até 24h	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 12. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018		
É respeitada a vedação à permanência de pacientes em ventilação mecânica sem necessária demonstração da adoção das medidas para a imediata transferência para hospital	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 14. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018		
É respeitada a vedação à internação de pacientes no estabelecimento	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.079/2014: Artigo 15. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018		

**ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA**

Há ligação com a rede hospitalar através da central de regulação médica de urgências e o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel	( ) SIM	( ) NÃO
Serviços terceirizados SE SIM: ( ) Higiene ( ) Segurança ( ) Lavanderia ( ) Esterilização ( ) Coleta de resíduos ( ) Remoção ( ) Serviço de nutrição e dietética ( ) Serviços médicos ( ) Outros		
A oferta desses serviços atendem à necessidade da assistência		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Normas de limpeza e desinfecção das áreas classificadas: críticas, não-críticas, semi-críticas.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza controle de pragas <i>Ministério do Trabalho. Secretaria de Saúde do Trabalhador. NR 32 Saúde do trabalhador em estabelecimento de saúde, item 32.10.6</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02, item 6 (telas milimétricas)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
No momento da vistoria, foi observada a presença de animais sinantrópicos ( <i>ratos, abelhas, pulgas, mosquitos, aranhas, baratas, formigas, mosca, cupins, entre outros</i> ) <i>Ministério do Trabalho. Secretaria de Saúde do Trabalhador. NR 32 Saúde do trabalhador em estabelecimento de saúde, item 32.10.6</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) <i>Resolução Conama nº 358/05, art. 2º, inciso XI</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Observação:		
Instalações adequadas para a acessibilidade ao portador de necessidades especiais (ABNT NBR 9050/04)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Instalações prediais livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sinalização de acessos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Gerador de energia elétrica e reserva de combustível <i>(Resolução CFM nº 2056/13, cap. VII, art. 26, XIII)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Setores atendidos pelo gerador de energia elétrica <i>(Resolução CFM nº 2056/13, cap. VII, art. 26, XIII)</i>		
Registro de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico/hospitalares	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Rede de gases ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Necrotério ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>SALA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (TRIAGEM)</b> <i>Resolução CFM nº 2079/14</i>		
Cumre o tempo de acesso imediato à classificação de risco ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2079/14, art. 3º parágrafo único</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há indicadores do tempo da chegada do paciente ao estabelecimento até a efetiva classificação de risco <i>Resolução CFM nº 2079/2014: Artigo 3º Parágrafo Único e Anexo Item 1. Resolução CFM 2147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018. Resolução CFM nº 2056/2013 Anexo I Artigo 26 Inciso IV alínea “g”.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
No momento da vistoria, a classificação de risco era realizada por: <input type="checkbox"/> Médico		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>( ) Enfermeiro ( ) Outro profissional (<i>gera irregularidade</i>)  <i>Resolução CFM nº 2079/14, art. 4º</i>  <i>Portaria MS/GM 2048/02, Capítulo III, item 2.4.7</i></p>		
Afere os sinais vitais no acesso dos pacientes ao serviço de urgência e emergência ( <i>obrigatório</i> ) SE SIM, são aferidos: ( ) Pressão arterial ( <i>obrigatório</i> ) ( ) Pulso / frequência cardíaca ( <i>obrigatório</i> ) ( ) Temperatura ( <i>obrigatório</i> ) ( ) Glicemia capilar ( <i>obrigatório</i> ) ( ) Oximetria de pulso ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Garante a privacidade no atendimento ao paciente ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras (uma para o paciente e outra para o acompanhante)	( ) SIM	( ) NÃO
Pia com água corrente para uso da equipe de saúde	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Toalha de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Balança adulto ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Balança pediátrica ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Termômetro ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Glicosímetro ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Oxímetro de pulso ( <i>recomendatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Pulseira colorida para classificação de risco ( <i>recomendatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Após a classificação de risco, o paciente é encaminhado ao consultório médico	( ) SIM	( ) NÃO
A liberação de paciente ocorre exclusivamente após a avaliação médica <i>Lei nº 12842/13</i> <i>Resolução CFM nº 2079/14, art. 4º</i> <i>Portaria MS/GM 2048/02, Capítulo III, item 2.4.7</i>	( ) SIM	( ) NÃO

**PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**  
*Resolução CFM nº 2079/14*





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco ( <i>obrigatório</i> ) SE SIM, qual? <input type="checkbox"/> Manchester <input type="checkbox"/> Manchester modificado <input type="checkbox"/> Australiano <input type="checkbox"/> Protocolo próprio <input type="checkbox"/> Outros <i>Múltipla escolha</i> <i>Resolução CFM nº 2077/14, art. 3º</i> <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, Capítulo III, item 2.4.7</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A classificação de risco adotada obedece aos fluxos pré-estabelecidos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>ESTRUTURA DA UNIDADE / SETOR DE EMERGÊNCIA</b>		
Área externa para desembarque de ambulâncias é coberta ( <i>obrigatório</i> ) <i>Portaria MS/GM 2048/02, Capítulo III, item 2.4.7</i> <i>RDC Anvisa 50/02 Unidade Funcional: 2 – Atendimento imediato</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A entrada da ambulância tem acesso ágil para a sala de emergência (sala vermelha) ( <i>obrigatório</i> ) <i>Portaria MS/GM 2048/02, Capítulo III, item 2.4.7</i> <i>RDC Anvisa 50/02 Unidade Funcional: 2 – Atendimento imediato</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala específica para observação dos pacientes por critério de gravidade	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de reanimação (sala vermelha) ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2079/14, anexo, item 2</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de isolamento ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2079/14, anexo, item 2</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de isolamento pediátrico ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2079/14, anexo, item 2</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala específica para o atendimento aos pacientes psiquiátricos ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2079/14, anexo, item 2</i> <i>Observação: Sala de contenção do Hospital Psiquiátrico</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Consultório médico ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> SE SIM, quantos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**CONSULTÓRIO MÉDICO INDIFERENCIADO**

**CONSULTÓRIO PEDIATRIA**



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO ORTOPEDIA</b>		
<b>SALA DE ESTABILIZAÇÃO/REANIMAÇÃO (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA)</b>		
Mínimo dois leitos por médico (obrigatório)  <i>Resolução CFM nº 2079/14, anexo, item 3 RDC Anvisa nº 50/02 Resolução CFM nº 2077/2014: Artigo 4º e Anexo Item 3. Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018. Resolução CFM nº 2056/2013: Anexo I Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (alterado pela Resolução CFM nº 2153/2016). Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso I alínea “c” e Artigos 17 e 53. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há médico plantonista exclusivo na Sala de Estabilização ou de Procedimentos Avançados <i>Resolução CFM nº 2079/2014, Anexo, item 2; Resolução CFM 2147/2016 Anexo Artigo 2º Parágrafo 3º Incisos I e X; e Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018. Resolução CFM nº 2056/2013 Anexo I Artigo 26 Inciso IV alínea “g”.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Cada leito é composto por: (obrigatório)  ( ) Monitor multiparamétrico  ( ) Ventilador mecânico  ( ) Rede de gases	( ) SIM	( ) NÃO
Pia com água corrente para uso da equipe de saúde	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Toalha de papel	( ) SIM	( ) NÃO
No momento da vistoria, havia pacientes portadores de doenças de complexidade maior, em iminente risco de vida ou sofrimento intenso  <i>SE SIM, gera irregularidade Resolução CFM nº 2079/14, art. 13</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Respeita a vedação à permanência de pacientes em ventilação mecânica no estabelecimento, sendo realizada sua imediata transferência a serviço hospitalar, mediante a regulação de leitos <i>Resolução CFM nº 2079/14, art. 14</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências (adulto e pediátrico) (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução CFM nº 2056/13</i>			
O carrinho é composto por: (itens obrigatórios) Resolução CFM nº 2056/13	Aspirador de secreções	( ) SIM	( ) NÃO
	Cânulas / tubos endotraqueais	( ) SIM	( ) NÃO
	Cânulas naso ou orofaríngeas	( ) SIM	( ) NÃO
	Desfibrilador	( ) SIM	( ) NÃO
	EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, máscaras e óculos)	( ) SIM	( ) NÃO
	Laringoscópio com lâminas adequadas	( ) SIM	( ) NÃO
	Máscara laríngea	( ) SIM	( ) NÃO
	Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia Adrenalina, Água destilada, Aminofilina, Amiodarona, Amitriptilina, Ampicilina, Atropina, Bicarbonato de sódio, Biperideno, Brometo de Ipratrópio, Bupivacaína, Captopril, Carbamazepina, Carvão ativado, Cefalexina, Cefalotina, Cetoprofeno, Clister Glicerinado, Clordiazepóxido, Cloridrato de Clonidina, Cloridrato de Hidralazina, Cloreto de potássio, Cloreto de sódio, Clorpromazina, Clorafenicol, Codeína, Complexo B injetável, Deslanosídeo, Dexametasona, Diazepam, Diclofenaco de sódio, Digoxina, Dipirona, Enalapril, Escopolamina (hioscina), Fenitoína, Fenobarbital, Fenoterol Bromidrato, Flumazenil, Furosemida, Gentamicina, Glicose isotônica, Glicose hipertônica, Gluconato de Cálcio, Haloperidol, Hidrocortisona, Insulina, Isossorbida, Lidocaína, Manitol, Meperidina ou equivalente, Metildopa, Metilergometrina, Metilprednisolona, Metoclopramida, Metoprolol, Midazolam, Nifedipina, Nistatina, Nitroprussiato de sódio, Óleo mineral, Omeprazol, Oxacilina, Paracetamol, Penicilina, Prometazina, Propranolol, Ranitidina, Ringer Lactato, Sais para reidratação oral, Salbutamol, Soro glico-fisiológico, Soro Fisiológico, Soro Glicosado, Sulfadiazina prata, Sulfametoxazol + trimetoprim, Sulfato de magnésio, Tiamina (Vit. B1),	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

	Tramadol, Tobramicina Colírio, Verapamil, Vitamina K.		
	<i>Resolução CFM nº 2056/2013 Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (Resolução CFM nº 2153/2016); Resolução CFM nº 2147/2016 Anexo Artigo 2º Parágrafo 3º Incisos I e X; Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018; Portaria GM/MS nº 2048/02 Anexo item 1.3; e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011, Artigo 7º Inciso II alínea “c”, Artigo 10 Parágrafo Único e Artigos 17 e 53.</i>		
	Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
	Oxímetro de pulso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
	Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
	Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
	Sondas para aspiração	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
	As sondas estão dentro do prazo de validade de esterilização (POR AMOSTRAGEM)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
	Material para traqueostomia / cricotireoidostomia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
	Os medicamentos estão dentro do prazo de validade (POR AMOSTRAGEM)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
	Posto de enfermagem ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>POSTO DE ENFERMAGEM DOS AMBIENTES (PARA A SALA VERMELHA)</b>			
Equipamentos disponíveis: ( <i>recomendatório</i> ) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	Esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
	Estetoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
	Termômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com cuba funda e água corrente ( <i>recomendatório</i> ) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalha de papel		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
EPI (equipamentos de proteção individual)		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
O posto de enfermagem dispõe de: <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
	Recipiente adequadamente instalado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

	Local adequado para prontuários / prescrições / impressos ( <i>abre o roteiro de prontuários</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A prescrição médica é feita no local SE SIM:		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução glicosada 5%, tubos de 500ml ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Álcool gel ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA COLETIVA DE OBSERVAÇÃO ADULTO</b> ( <i>Para cada ambiente de observação, utilizar um questionário específico</i> )		
<input type="checkbox"/> Feminina                      Quantidade: <input type="checkbox"/> Masculina                      Quantidade: SE ACIMA DE 10:		
Separada por gênero:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leitos separados por meio físico (biombo, cortina, divisória, etc) ( <i>obrigatório</i> ) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <i>RDC Anvisa nº 36/13</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A permanência de paciente no estabelecimento, em observação, respeita o limite de até 24 horas <i>Resolução CFM nº 2079/14, art. 12</i> SE NÃO, por qual motivo: <input type="checkbox"/> Falta de leitos na rede credenciada (central de regulação) <input type="checkbox"/> Falta de meio para remoção	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<input type="checkbox"/> Laboratório sem funcionamento <input type="checkbox"/> Raios-x sem funcionamento <input type="checkbox"/> Outros <i>(múltipla escolha)</i>		
Sanitário anexo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Oferece aos pacientes conforto térmico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Oferece aos pacientes conforto acústico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Acomodação para acompanhante <i>Estatuto do Idoso</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA COLETIVA DE OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA</b>		
Quantidade de berços: Quantidade de leitos:		
Leitos separados por meio físico (biombo, cortina, divisória, etc) <i>(obrigatório)</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <i>RDC Anvisa nº 36/13</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A permanência de paciente no estabelecimento, em observação, respeita o limite de até 24 horas <i>Resolução CFM nº 2079/14, art. 12</i> SE NÃO, por qual motivo: <input type="checkbox"/> Falta de leitos na rede credenciada (central de regulação) <input type="checkbox"/> Falta de meio para remoção <input type="checkbox"/> Laboratório sem funcionamento <input type="checkbox"/> Raios-x sem funcionamento <input type="checkbox"/> Outros <i>(múltipla escolha)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sanitário anexo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Oferece aos pacientes conforto térmico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Oferece aos pacientes conforto acústico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Acomodação para acompanhante <i>Estatuto da Criança e Adolescente, art. 12</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA DE ISOLAMENTO <i>(obrigatório)</i></b> <i>Resolução CFM nº 2079/14, anexo, item 2</i>		
Área ou antecâmara de acesso ao quarto com lavatório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário para acondicionar roupas e materiais limpos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hamper para acondicionar roupas sujas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pia com água corrente para uso da equipe de saúde	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalha de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Visor que permita visibilidade da enfermagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sanitário adaptado para portador de necessidades especiais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>SALA DE ISOLAMENTO PEDIÁTRICO (obrigatório)</b> <i>Resolução CFM nº 2079/14, anexo, item 2</i>		
Árrea ou antecâmara de acesso ao quarto com lavatório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário para acondicionar roupas e materiais limpos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hamper para acondicionar roupas sujas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pia com água corrente para uso da equipe de saúde	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalha de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Visor que permita visibilidade da enfermagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sanitário adaptado para portador de necessidades especiais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PSIQUIÁTRICO (obrigatório)</b> <i>Resolução CFM nº 2053/16</i> <i>Resolução CFM nº 2079/14, anexo, item 2</i>		
A permanência de paciente no estabelecimento, em observação, respeita o limite de até 24 horas <i>Resolução CFM nº 2079/14, art. 12</i>  SE NÃO, por qual motivo: <input type="checkbox"/> Falta de leitos na rede credenciada (central de regulação) <input type="checkbox"/> Falta de meio para remoção <input type="checkbox"/> Laboratório sem funcionamento <input type="checkbox"/> Raios-x sem funcionamento <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Oferece aos pacientes conforto térmico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Oferece aos pacientes conforto acústico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sanitário anexo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Faixas adequadas à contenção	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Suporte para fluido endovenoso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução glicosada 5%, tubos de 500ml	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução Ringer Lactato, tubos de 500l	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cânulas orofaríngeas (Guedel) (obrigatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Desfibrilador Externo Automático (DEA) (obrigatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia <i>(obrigatório)</i>  Adrenalina (Epinefrina), Água destilada, Dexametasona, Diazepam, Dipirona, Glicose, Hidrocortisona, Prometazina, Solução fisiológica  <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Oxímetro de pulso <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara <i>(obrigatório)</i>  <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução)	( ) SIM	( ) NÃO
Gaze	( ) SIM	( ) NÃO
Algodão	( ) SIM	( ) NÃO
Ataduras de crepe	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas estéreis	( ) SIM	( ) NÃO
Caixa rígida coletora para material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
O ambiente atende múltiplas especialidades  SE SIM:  Os equipamentos/medicamentos estão acessíveis em até quatro minutos <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE NEBULIZAÇÃO</b>		
Sala de nebulização  SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Individual	( ) SIM	( ) NÃO
Coletiva	( ) SIM	( ) NÃO
Balde cilíndrico porta detritos com pedal	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Cadeira ou poltrona	( ) SIM	( ) NÃO
Nebulizador (caso seja individual)	( ) SIM	( ) NÃO
Biombo (caso seja coletiva)	( ) SIM	( ) NÃO
Central de gases	( ) SIM	( ) NÃO
Máscara de nebulização	( ) SIM	( ) NÃO
Relógio de parede	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fluido endovenoso	( ) SIM	( ) NÃO

<b>POSTO DE ENFERMAGEM</b>			
Equipamentos disponíveis: (recomendatório) RDC Anvisa nº 50/02	Esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
	Estetoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
	Termômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com cuba funda e água corrente (recomendatório) RDC Anvisa nº 50/02		( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido		( ) SIM	( ) NÃO
Toalha de papel		( ) SIM	( ) NÃO
EPI (equipamentos de proteção individual)		( ) SIM	( ) NÃO
O posto de enfermagem dispõe de: RDC Anvisa nº 50/02	Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
	Local adequado para prontuários / prescrições / impressos (abre o roteiro de prontuários)	( ) SIM	( ) NÃO
A prescrição médica é feita no local SE SIM:		( ) SIM	( ) NÃO
Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem		( ) SIM	( ) NÃO
Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml (obrigatório) Resolução CFM nº 2056/13 RDC Anvisa nº 50/02		( ) SIM	( ) NÃO
Solução glicosada 5%, tubos de 500ml (obrigatório) Resolução CFM nº 2056/13 RDC Anvisa nº 50/02		( ) SIM	( ) NÃO
Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml (obrigatório) Resolução CFM nº 2056/13 RDC Anvisa nº 50/02		( ) SIM	( ) NÃO
Álcool gel (obrigatório) Resolução CFM nº 2056/13		( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Material para curativos / retirada de pontos (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO

<b>MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS NA UNIDADE (obrigatórios)</b> <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, item 2.6</i>		
<b>GRUPO ALCALINIZANTES</b>		
Bicarbonato de sódio	( ) SIM	( ) NÃO
<b>GRUPO ANALGÉSICOS / ANTIPIRÉTICOS</b>		
Dipirona	( ) SIM	( ) NÃO
Paracetamol	( ) SIM	( ) NÃO
Morfina	( ) SIM	( ) NÃO
Tramadol	( ) SIM	( ) NÃO
<b>GRUPO ANESTÉSICOS</b>		
Lidocaína	( ) SIM	( ) NÃO
Fentanil ( <i>recomendatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
<b>GRUPO ANSIOLÍTICOS E SEDATIVOS</b>		
Diazepan	( ) SIM	( ) NÃO
Midazolam	( ) SIM	( ) NÃO
<b>GRUPO ANTAGONISTA DOS BENZODIAZEPÍNICOS</b>		
Flumazenil	( ) SIM	( ) NÃO
<b>GRUPO ANTAGONISTA DOS NARCÓTICOS</b>		
Cloridrato de naloxona	( ) SIM	( ) NÃO
<b>GRUPO ANTIAGREGANTE PLAQUETÁRIOS</b>		
Ácido acetilsalicílico 100	( ) SIM	( ) NÃO
Ácido acetilsalicílico 500	( ) SIM	( ) NÃO
<b>GRUPO ANTIALÉRGICO</b>		
Prometazina	( ) SIM	( ) NÃO
<b>GRUPO ANTIARRÍTMICOS</b>		
Adenosina ( <i>recomendatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Amiodarona	( ) SIM	( ) NÃO
Propranolol	( ) SIM	( ) NÃO
Metoprolol ( <i>recomendatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Verapamil	( ) SIM	( ) NÃO
<b>GRUPO ANTIBIÓTICOS INJETÁVEIS</b>		
Ampicilina	( ) SIM	( ) NÃO
Benzilpenicilina 1.200.000 ( <i>recomendatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Benzilpenicilina 600.000 ( <i>recomendatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Cefalotina	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Ceftriaxona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ciprofloxacino	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Clindamicina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Metronidazol	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO ANTICOAGULANTES</b>		
Heparina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Enoxaparina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO ANTICOVULSIVANTE</b>		
Fenobarbital	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fenitoína	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Carbamazepina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sulfato de magnésio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO ANTIEMÉTICOS</b>		
Bromoprida	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Metoclopramida	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ondansetrona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dimenidrinato	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO ANTIESPASMÓDICO</b>		
Atropina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hioscina (escopolamina)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO ANTI-HIPERTENSIVOS</b>		
Captopril	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Enalapril	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hidralazina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nifedipina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nitroprussiato de sódio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Propranolol	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Atenolol	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Metoprolol	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Anlodipino	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO ANTI-INFLAMATÓRIO</b>		
Cetoprofeno	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Diclofenaco de sódio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tenoxicam	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO ANTISSEPTICOS TÓPICOS</b>		
Álcool 70%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Clorexidina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO BRONCODILATADORES</b>		
Aminofilina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Salbutamol	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fenoterol	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Brometo de ipatrópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO CARDIOTÔNICO</b>		
Deslanosídeo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Digoxina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO COAGULANTES</b>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Vitamina K	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO CORTICÓIDES</b>		
Dexametasona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hidrocortisona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO DIURÉTICOS</b>		
Espironolactona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Furosemida	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Manitol	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO ENEMA / LAXANTES</b>		
Clister glicerinado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fleet enema	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Óleo mineral	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO GASTROPROTETOR</b>		
Ranitidina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Omeprazol	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO HIPERTENSORES</b>		
Adrenalina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dopamina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dobutamina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Etilefrina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Noradrenalina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO HIPOGLICEMIANTES</b>		
Insulina NPH	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Insulina regular	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO LAVAGEM GÁSTRICA</b>		
Carvão ativado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO SOLUÇÕES ORAIS</b>		
Sais para reidratação oral	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO PARENTERAIS</b>		
Água destilada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cloreto de potássio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cloreto de sódio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Glicose hipertônica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Glicose isotônica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Gluconato de cálcio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ringer lactato	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução fisiológica 0,9%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução glicosada 5%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO UTEROTÔNICOS</b>		
Metilergometrina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Misoprostol	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ocitocina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO VASODILATADOR CORONARIANO</b>		
Isossorbida	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>GRUPO VITAMINAS</b>		
Tiamina (vitamina B1)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA (SAME)</b>			
Serviço de arquivo médico e estatística (SAME) ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 1821/07</i> <i>Portaria MS/GM nº 2048/02</i>		( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é próprio SE NÃO:		( ) SIM	( ) NÃO
Terceirizado ( ) Misto ( ) Nome do serviço			
Responsável técnico médico:		CRM/UF:	
O prontuário é do tipo:	( ) Físico	( ) Eletrônico	( ) Eletrônico com suporte de papel
Local de guarda seguro	( ) SIM	( ) NÃO	
Respeita o tempo de guarda do prontuário físico por no mínimo 20 anos, desde o último registro	( ) SIM	( ) NÃO	
Guarda:	( ) Papel	( ) Digitalizados	( ) Microfilmados
<b>SE FÍSICO:</b>	( ) Manual	( ) Digitalizado (Res. CFM nº 1638/02)	
Informa ao CRM lote e motivo quando os prontuários são descartados	( ) SIM	( ) NÃO	
Sistema de controle de entrada e saída	( ) SIM	( ) NÃO	
Normas escritas de liberação de prontuário	( ) SIM	( ) NÃO	
Prontuários liberados com autorização por escrito do paciente	( ) SIM	( ) NÃO	
Prontuários organizados por sequência de fatos	( ) SIM	( ) NÃO	
<b>SE ELETRÔNICO:</b>	( ) Nível de segurança 1(exigir cópia física)	( ) Nível de segurança 2 (Res. CFM nº 1821/07)	
Data da certificação:			
Empresa responsável:			
Mantém registros em suporte em papel	( ) SIM	( ) NÃO	
<b>SE SIM:</b>	Cópia do prontuário	( ) SIM	( ) NÃO
	Resultados dos exames	( ) SIM	( ) NÃO
	Relatórios e outros encaminhamentos	( ) SIM	( ) NÃO
<b>SE NÍVEL 2:</b>			
Sistema de controle de liberação dos dados	( ) SIM	( ) NÃO	
Realiza backup	( ) SIM	( ) NÃO	
Frequência do backup diária ( ) SIM ( ) NÃO	Local de guarda do backup:		
Guarda do prontuário permanente	( ) SIM	( ) NÃO	
Normas escritas de liberação de prontuário	( ) SIM	( ) NÃO	
Prontuários liberados com autorização por escrito do paciente	( ) SIM	( ) NÃO	
Prontuários organizados por sequência de fatos	( ) SIM	( ) NÃO	

<b>DOCUMENTAÇÃO MÉDICA (itens obrigatórios)</b>		
<i>Resolução CFM nº 2056/13, art 26, inciso IV</i>		
As principais ocorrências do plantão são assentadas em livro próprio (livro de ocorrência médica) ao término de cada jornada	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O livro de ocorrência médica está devidamente preenchido ( <i>anexar fotografia da capa e dos 3 últimos plantões</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
--	---------	---------

<b>REPOUSO MÉDICO (obrigatório)</b>		
<i>Resolução CFM nº 2056/13, art 26</i>		
Repouso médico SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
O repouso médico está localizado próximo à área de assistência	( ) SIM	( ) NÃO
Quarto com instalações sanitárias e de conforto completas para o médico plantonista incluindo:  ( ) cama(s) ( <i>obrigatório</i> ) ( ) roupas de cama ( <i>obrigatório</i> ) ( ) roupas de banho ( <i>obrigatório</i> ) ( ) chuveiro ( <i>obrigatório</i> ) ( <i>obrigatório</i> ) ( ) pia ( <i>obrigatório</i> ) ( ) sanitário ( <i>obrigatório</i> ) ( ) geladeira ou frigobar ( <i>recomendatório</i> ) ( ) cafeteira ou garrafa térmica ( <i>recomendatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT</b>		
<b>SERVIÇOS GRÁFICOS</b>		
<b>Eletrocardiograma (ECG)</b> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Funcionamento ( ) 24 horas ( ) Rotina		
Responsável perante o CRM		
<b>LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS</b>		
<b>Laboratório de análises clínicas</b> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO:		
Onde é realizado		
Funcionamento ( ) 24 horas ( ) Rotina		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Tempo para entrega dos exames		
Responsável perante o CRM		
<b>SERVIÇOS DE RADIOLOGIA (IMAGEM)</b>		
<b>Radiologia (RX) convencional</b>	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO:		
Onde é realizado		
Funcionamento ( ) 24 horas ( ) Rotina		
Tempo para entrega dos exames		
Responsável perante o CRM		
<b>Ultrassonografia</b>	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Funcionamento ( ) 24 horas ( ) Rotina		
Responsável perante o CRM		

<b>SALA DE PROCEDIMENTOS/CURATIVOS/SUTURAS</b>		
<b>(PERGUNTAR SE TEM OU NÃO, SE SIM, ITENS OBRIGATÓRIOS)</b>		
Suporte para soro, de metal	( ) SIM	( ) NÃO
Óculos de proteção individual	( ) SIM	( ) NÃO
Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml	( ) SIM	( ) NÃO
Solução glicosada 5%, tubos de 500ml	( ) SIM	( ) NÃO
Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml	( ) SIM	( ) NÃO
Pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Álcool gel	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza curativos	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Realiza pequenos procedimentos cirúrgicos	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Material para pequenas cirurgias	( ) SIM	( ) NÃO
Material para anestesia local	( ) SIM	( ) NÃO
Foco cirúrgico	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE GESSO (PERGUNTAR SE TEM, SE SIM, ITENS OBRIGATÓRIOS)</b>		
Sala de gesso	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo ou bancada com fonte de água	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
Material para aparelho gessado	( ) SIM	( ) NÃO
Serra elétrica	( ) SIM	( ) NÃO
Gesso	( ) SIM	( ) NÃO
Tala	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>SALA DE COLETA (SE TIVER, ITENS OBRIGATÓRIOS)</b>		
Sala de coleta	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
O serviço é próprio	( ) SIM	( ) NÃO
Sala exclusiva para coleta	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira com braçadeira	( ) SIM	( ) NÃO

<b>DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS / FARMÁCIA</b>			
Dispensário de medicamentos <i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>	( ) SIM	( ) NÃO	
Horário de funcionamento:	( ) Diurno	( ) Noturno	24 horas
O serviço é próprio	( ) SIM	( ) NÃO	
<b>SE NÃO:</b> Nome do serviço:			
Padronização de medicamentos	( ) SIM	( ) NÃO	
As condições de armazenamento são adequadas	( ) SIM	( ) NÃO	
Refrigerador(es) exclusivo(s) para guarda de medicações	( ) SIM	( ) NÃO	
Registro de controle de datas de vencimentos dos medicamentos estocados	( ) SIM	( ) NÃO	
O dispensário de medicamentos trabalha com o sistema:	( ) Convencional	( ) Dose unitária	( ) Dose individualizada
Medicamentos psicotrópicos na Unidade SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO	
Os psicotrópicos são guardados em armários chaveados ( <i>obrigatório</i> ) ( <i>Portaria MS nº 344/98, art. 67</i> )	( ) SIM	( ) NÃO	
Registra entrada e saída psicotrópicos ( <i>obrigatório</i> ) SE SIM: ( <i>Portaria MS nº 344/98, art. 63, § 2º</i> )	( ) SIM	( ) NÃO	
Faz o registro em sistema eletrônico <i>RDC Anvisa nº 60/14</i>	( ) SIM	( ) NÃO	
Foi fornecida a relação dos medicamentos disponíveis no dispensário	( ) SIM	( ) NÃO	
Foi constatada falta de medicamentos na data da vistoria	( ) SIM	( ) NÃO	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Estão disponíveis medicamentos necessários ao atendimento de emergências <i>SE NÃO, informar qual(is) estão em falta: Resolução CFM nº 2056/13</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Observação:		

<b>SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO</b>		
<b>CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO</b>		
Centro de material e esterilização (CME) <i>(RDC Anvisa nº 15/12)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é próprio	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO, informar o nome do serviço		
<b>CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO DA ESTERILIZAÇÃO (essenciais)</b> <i>RDC Anvisa nº 15/12</i>		
Existe barreira física entre a área suja e limpa	( ) SIM	( ) NÃO
Dispõe de uma única sala para todo o procedimento	( ) SIM	( ) NÃO
O fluxo de materiais é adequado	( ) SIM	( ) NÃO
O fluxo de funcionários é adequado	( ) SIM	( ) NÃO
Funcionários diferentes para cada área	( ) SIM	( ) NÃO
Existe manutenção preventiva para os equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Conjunto completo de pia	( ) SIM	( ) NÃO
Existe enfermeiro responsável pelo serviço	( ) SIM	( ) NÃO
A guarda de materiais esterilizados é adequada	( ) SIM	( ) NÃO
Normatização de procedimentos internos	( ) SIM	( ) NÃO
Os funcionários utilizam EPI adequado	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza controle de qualidade da esterilização	( ) SIM	( ) NÃO
<b>MÉTODOS DE ESTERILIZAÇÃO UTILIZADOS</b>		
Autoclave à vapor	( ) SIM	( ) NÃO
Autoclave de vapor a baixa temperatura e formaldeído	( ) SIM	( ) NÃO
Desinfecção de alto nível	( ) SIM	( ) NÃO
Óxido de etileno (ETO)	( ) SIM	( ) NÃO
Gás plasma peróxido de hidrogênio	( ) SIM	( ) NÃO
Respeita a vedação à utilização de autoclave gravitacional superior a 100 litros <i>RDC Anvisa nº 15/12, art. 91</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Respeita a vedação à utilização de estufas para esterilização de produtos para saúde <i>RDC Anvisa nº 15/12, art. 92</i>	( ) SIM	( ) NÃO

<b>DEPÓSITO DE MATERIAL DE LIMPEZA (DML) (itens obrigatórios)</b> <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>  <i>Portaria MS/GM nº 2048/02</i>
--



### CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

DML	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Utiliza produtos apropriados para higienização hospitalar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipamentos apropriados para higienização hospitalar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Padronização dos procedimentos de higienização hospitalar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>UNIDADE DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA / COZINHA</b>		
Unidade de nutrição e dietética	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
O serviço é próprio SE NÃO:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nome do serviço		
Nutricionista responsável para UND	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ambiente com conforto térmico ABNT 7256	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A iluminação é suficiente para a realização das atividades com segurança (obrigatório) RDC Anvisa nº 50/02	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
O ambiente oferece boas condições de higiene e limpeza RDC Anvisa nº 50/02	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Telas nas janelas e portas (proteção contra insetos e roedores)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dispensa para guarda de mantimentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador(es) para conservação dos alimentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Padronização de dietas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os funcionários utilizam EPIs	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Observação:		

### SERVIÇOS GERAIS

<b>LAVANDERIA</b>		
Lavanderia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
O serviço é próprio SE NÃO:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nome do serviço terceirizado		
A lavadeira possui característica hospitalar SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Barreira física entre área limpa e área suja	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Área suja (sala para recebimento, pesagem, classificação e lavagem (porta dupla)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Área limpa (centrifugação, secagem, passagem, separação e dobragem)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Área para armazenamento e distribuição	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fluxo de roupas e de empregados são adequados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Rouparia / Costura	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Banheiro para funcionários (exclusivo para sala de recebimento / área suja) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Depósito de material de limpeza (exclusivo para sala de recebimento / área suja) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Padroniza o processamento da lavagem da roupa hospitalar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Utiliza produtos químicos apropriados à lavagem da roupa hospitalar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os funcionários utilizam EPI	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ambiente com conforto térmico ABNT 7256	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança (obrigatório) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
O ambiente oferece boas condições de higiene e limpeza <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE NÃO: A lavadeira possui característica doméstica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SEGURANÇA</b>		
Serviço de segurança (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
O serviço de segurança é próprio SE NÃO:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nome do serviço		
Segurança armada ( ) Segurança não armada ( )		
Período:	<input type="checkbox"/> Diurno	<input type="checkbox"/> Noturno
	<input type="checkbox"/> Diurno / Noturno	
Serviço de segurança eletrônica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Acesso restrito ao público com controle de entrada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há registro de eventuais riscos na segurança dos funcionários comunicados à segurança	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Observação:		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA		
Atendimento em especialidades	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Pediatria	( ) Sim	( ) Não
Cirurgia Geral	( ) Sim	( ) Não
Traumatologia e Ortopedia	( ) Sim	( ) Não
Ginecologia e Obstetrícia	( ) Sim	( ) Não
Psiquiatria	( ) Sim	( ) Não
Cardiologia	( ) Sim	( ) Não
Outros	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, permite especificar – inclusive mais de um</i>		
SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		
Há Acolhimento com Classificação de Risco	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 2º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Afere os sinais vitais no acesso dos pacientes ao serviço de urgência e emergência	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria e</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).		
Se <i>Sim</i> , apresenta quesitos complementares		
Pressão arterial	( ) Sim	( ) Não
Pulso / frequência cardíaca	( ) Sim	( ) Não
Temperatura	( ) Sim	( ) Não
Glicemia capilar	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
O acesso do paciente à Classificação de Risco é imediato		
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 2º Parágrafo Único. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
Se <i>Sim</i> , apresenta quesito complementar		
Há indicadores de tempo da chegada do paciente ao estabelecimento até a Classificação de Risco. <i>Informação para o Médico Fiscal: Verificar se nos indicadores são compatíveis com o acesso imediato</i>	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 2º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

A Classificação de Risco é realizada exclusivamente por profissional de saúde graduado em Enfermagem ou Medicina	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 2º e Anexo Item 2. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Realizada por Enfermeiro	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
O protocolo adotado é baseado em sintomas	( ) Sim	( ) Não
O protocolo adotado respeita a vedação à definição de diagnóstico médico por não médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
Uma vez classificado o risco por enfermeiro, o paciente é SEMPRE encaminhado para o atendimento médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 3º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
Realizada por Médico		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Há Protocolo de Classificação de Risco	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Manchester	( ) Sim	( ) Não
Manchester modificado	( ) Sim	( ) Não
Ministério da Saúde / Acolhimento com Classificação de Risco – ACCR	( ) Sim	( ) Não
Escala de Triagem Australiana – ATS	( ) Sim	( ) Não
Índice da Gravidade de Emergência- ESI (Emergency Severity Index)	( ) Sim	( ) Não
Escala Canadense de triagem e acuidade – CTAS	( ) Sim	( ) Não
Protocolo Próprio	( ) Sim	( ) Não
Outro	( ) Sim	( ) Não
Se Sim (para Outro), apresenta quesito complementar		
<i>Especificar: Texto livre</i>		
Os fluxos estabelecidos são cumpridos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
São adotadas medidas para garantia de privacidade para o paciente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 23 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b”		
<b>SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA</b>		
Há mais de 50.000 atendimentos/ano no setor	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesito complementar		
Há médico coordenador de fluxo em atividade presencial no Serviço Hospital de Urgência e Emergência	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 5º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
Há demonstração da adoção de medidas essenciais para a garantia da qualidade e segurança assistencial para o paciente	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 6º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
Há demonstração da adoção de medidas essenciais para a garantia da qualidade e segurança assistencial para o médico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 6º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo Manual		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).</i>		
É respeitado o tempo máximo de espera por atendimento médico, na categoria de menor urgência, de até cento e vinte (120) minutos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 4º e Anexo Item 2. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente da Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves de até quatro (04) horas	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 4º e Anexo Item 3. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência de até vinte e quatro (24) horas	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 14. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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). E apresenta quesitos complementares</i>		
<i>Especificar motivos – possível múltipla escolha</i>		
<i>( ) Falta de leitos no hospital</i>		
<i>( ) Falta de leitos na rede hospitalar (Central de Regulação de Leitos)</i>		
<i>( ) Falta ambulância para transferência</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>( ) Laboratório sem funcionamento</p> <p>( ) Raios-x sem funcionamento</p> <p>( ) Outros: verificar possibilidade de texto livre para esta opção</p>		
É respeitada a vedação à internação de pacientes no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 15. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).	( ) Sim	( ) Não
Há passagem de plantão, médico a médico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 8º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
Há registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 9º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
Se <b>Sim</b> , apresenta quesito complementar		
Há identificação de todos os médicos envolvidos no atendimento.	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 9º. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
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	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 10. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>	( ) Sim	( ) Não
Há plantão médico em regime de sobreaviso	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Há garantia de atendimento médico presencial continuado dos pacientes independente do médico plantonista em sobreaviso	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.834/2008: Artigo 1º Parágrafo Único. 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
A escala dos médicos em disponibilidade de sobreaviso e suas respectivas especialidades e áreas de atuação está afixada para uso interno da instituição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.834/2008: Artigo 3º Parágrafo Único. 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).</i>		
Há solicitação para interconsulta, justificada E registrada em prontuário pelo médico solicitante	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 10. Item não conforme Resolução CFM nº 1.834/2008: Artigo 3º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
O médico de sobreaviso se comunica de imediato quanto contatado pelo hospital		
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 11. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
O médico de sobreaviso presta assistência no menor tempo possível, sem prejuízo da assistência	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 11. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
O médico de sobreaviso tem condições de atendimento presencial quando solicitado em tempo hábil	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.834/2008: Artigo 1º. 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 –</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p>Em caso de urgência e/ou emergência, o médico que acionar o plantonista de sobreaviso permanece como responsável pelo atendimento do paciente até a chegada do médico de sobreaviso</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.834/2008: Artigo 4º. 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p>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</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 12. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
<p>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</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 13. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O hospital disponibiliza, em todas as enfermarias, leitos de internação para pacientes egressos do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 16. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Em número suficiente para suprir a demanda existente.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 16. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
Em caso de superlotação do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência e ocupação de todos os leitos de retaguarda, o diretor técnico da instituição provê as condições necessárias para a internação ou transferência destes pacientes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 16. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
O médico plantonista aciona imediatamente o coordenador de fluxo e, na inexistência deste, o diretor técnico do hospital, quando detectadas condições inadequadas de atendimento	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “a”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).		
Se <i>Sim</i> , apresenta quesito complementar		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea "a". 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
O médico plantonista aciona imediatamente o coordenador de fluxo e, na inexistência deste, o diretor técnico do hospital, quando constatada a inexistência de leitos vagos para a internação de pacientes	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea "a". 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
Se <i>Sim</i> , apresenta quesito complementar		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea "a". 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
O médico plantonista aciona imediatamente o coordenador de fluxo e, na inexistência deste, o diretor técnico do hospital, quando há superlotação do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência	( ) Sim	( ) Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “a”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</p>		
<p>Se <b>Sim</b>, apresenta quesito complementar</p>		
<p>Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “a”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</p>		
<p>Uma vez acionado em função da superlotação, o diretor técnico do hospital notifica essa circunstância ao gestor responsável</p>		
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</p>		
<p>Se <b>Sim</b>, apresenta quesito complementar</p>		
<p>Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Nos casos de recusa ou omissão por parte do gestor, o diretor técnico comunica imediatamente o fato ao Ministério Público	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18 Parágrafo Único. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
O diretor técnico dá ciência da comunicação ao Conselho Regional de Medicina	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18 Parágrafo Único. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18 Parágrafo Único. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
Uma vez acionado em função da superlotação, o diretor técnico do hospital notifica essa circunstância ao Conselho Regional de Medicina	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
O médico plantonista aciona imediatamente o coordenador de fluxo e, na inexistência deste, o diretor técnico do hospital, quando há pacientes que necessitem de unidade de terapia intensiva sem disponibilidade de leito	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “b”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “b”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O médico plantonista aciona imediatamente o coordenador de fluxo e, na inexistência deste, o diretor técnico do hospital, quando o Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência recebe pacientes encaminhados na condição de “vaga zero”.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “c”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “c”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
No caso de utilização da “vaga zero” por superlotação ou falta de capacidade técnica de continuidade do tratamento, a equipe médica estabiliza o paciente e, somente após obtidas as condições clínicas que permitam a transferência, comunica o fato à Regulação Médica de Urgência e Emergência	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 Parágrafo Quarto. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 Parágrafo Quarto. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
--	--	--



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PARA HOSPITAL DIA**

<b>COMPLEXIDADE DA ASSISTÊNCIA</b>
<input type="checkbox"/> Média complexidade
<input type="checkbox"/> Alta complexidade
<input type="checkbox"/> Média e alta complexidade

<b>ABRANGÊNCIA HOSPITALAR</b>			
Intermunicipal:	<input type="checkbox"/> microrregional	<input type="checkbox"/> Municipal	<input type="checkbox"/> Nacional
	<input type="checkbox"/> macrorregional	<input type="checkbox"/> Estadual	<input type="checkbox"/> Interestadual – Fronteiras

<b>REFERÊNCIA</b>		
Estabelecimento de saúde independente de hospital	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nome do hospital de referência		
Contrato de suporte hospitalar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM, anexar cópia		

<b>ASSISTÊNCIA</b>		
Plantão médico em número suficiente ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Plantão de enfermagem em número suficiente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Contrato de transferência em ambulância adequada SE SIM, anexar cópia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Contrato de suporte hospitalar, inclusive UTI SE SIM, anexar cópia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza continuidade de assistência no pós operatório e decorrentes de complicações	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza apenas de procedimentos cirúrgicos programados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza procedimentos apenas em pacientes hígidos ou controlados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Realiza apenas de procedimentos de pequeno ou médio porte	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Exige sempre acompanhante adulto	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza a abertura de prontuário	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Observações		

<b>ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA</b>		
Serviços terceirizados SE SIM: <input type="checkbox"/> Higiene <input type="checkbox"/> Segurança <input type="checkbox"/> Lavanderia <input type="checkbox"/> Esterilização <input type="checkbox"/> Coleta de resíduos <input type="checkbox"/> Remoção <input type="checkbox"/> Serviço de nutrição e dietética <input type="checkbox"/> Serviços médicos (SE SIM, quais): <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A oferta desses serviços atendem à necessidade da assistência	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Normas de limpeza e desinfecção das áreas classificadas: críticas, não-críticas, semi-críticas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Controle de pragas <i>Ministério do Trabalho. Secretaria de Saúde do Trabalhador. NR 32 Saúde do trabalhador em estabelecimento de saúde, item 32.10.6</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02, item 6 (telas milimétricas)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
No momento da vistoria, foi observada a presença de animais sinantrópicos (ratos, abelhas, pulgas, mosquitos, aranhas, baratas, formigas, mosca, cupins, entre outros) <i>Ministério do Trabalho. Secretaria de Saúde do Trabalhador. NR 32 Saúde do trabalhador em estabelecimento de saúde, item 32.10.6</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) <i>Resolução Conama nº 358/05, art. 2º, inciso XI</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Observação:		
Instalações adequadas para a acessibilidade ao portador de necessidades especiais (ABNT NBR 9050/04)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Instalações prediais livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sinalização de acessos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Gerador de energia elétrica e reserva de combustível	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

(Caso marque sim, abrir as questões detalhadas abaixo: (Resolução CFM nº 2056/13, cap. VII, art. 26, XIII)		
<b>O GERADOR DE ENERGIA ATENDE:</b>		
Todo o hospital SE NÃO, abastece quais setores:	( ) SIM	( ) NÃO
<input type="checkbox"/> Serviço de Urgência e Emergência (obrigatório) <input type="checkbox"/> Centro cirúrgico (obrigatório) <input type="checkbox"/> Centro obstétrico (obrigatório) <input type="checkbox"/> Hemodiálise (obrigatório) <input type="checkbox"/> Hemodinâmica (obrigatório) <input type="checkbox"/> Radiologia intervencionista (obrigatório) <input type="checkbox"/> Hemoterapia <input type="checkbox"/> Quimioterapia <input type="checkbox"/> Farmácia <input type="checkbox"/> Enfermaria <input type="checkbox"/> Locais onde se conserve medicamentos e insumos biológicos que requeiram refrigeração contínua <input type="checkbox"/> Outros	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO
Observações:		
Sala de espera com bancos ou cadeiras (obrigatório) <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Área para registro de pacientes / marcação (recepção) (obrigatório) <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Ambiente com conforto térmico ABNT 7256	( ) SIM	( ) NÃO
Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança (obrigatório) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sanitários para pacientes (obrigatório) <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sanitários adaptados para os portadores de necessidades especiais (PNE) (obrigatório) <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
<b>A REDE DE GASES ABASTECE</b>		
Todo o hospital SE NÃO, abastece quais setores: (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<input type="checkbox"/> Serviços de Urgência e Emergência <input type="checkbox"/> Centro cirúrgico <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
--	------------------------------	------------------------------

<b>AMBULATÓRIO</b>		
Acesso fácil	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Espera exclusiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Instalações sanitárias para o público na espera	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Quantidade de consultórios indiferenciados		
Quantidade de consultórios de especialidade		
Produção diária total de atendimentos no ambulatório		

<b>SETOR DE INTERNAÇÃO</b>		
Quantidade de pavimentos		
A interligação dos pavimentos é realizada por:  <input type="checkbox"/> Rampa suave <input type="checkbox"/> Rampa íngreme <input type="checkbox"/> Escadas <input type="checkbox"/> Elevadores  <i>(Múltipla escolha)</i>		
O tempo máximo de internação ultrapassa 24 horas SE SIM, gera irregularidade <i>Resolução CFM nº 1886/08</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Quantidade de número de leitos		

<b>ENFERMARIA / QUARTOS DE INTERNAÇÃO</b>		
Enfermaria psiquiátrica SE SIM: <i>(abrir a enfermaria do hospital psiquiátrico)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Enfermaria para adulto/adolescente <i>(As enfermarias devem ter de 3 a 6 leitos com 6m<sup>2</sup> x leito)</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <b>Quantidade</b>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Separados por sexo <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Distância entre os leitos de no mínimo de 80cm <i>(recomendatório)</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Enfermaria para criança <i>(As enfermarias devem ter de 3 a 6 leitos com 6m<sup>2</sup> x leito)</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <b>Quantidade</b>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Distância entre os leitos de no mínimo de 80cm <i>(recomendatório)</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Quartos <i>(Devem ter até 2 leitos com 7m<sup>2</sup> x leito)</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <b>Quantidade</b>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Separados por sexo <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Distância entre os leitos de no mínimo de 80cm <i>(recomendatório)</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Área de circulação entre leitos e parede (mínimo de 1,20cm) <i>(recomendatório)</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cama regulável SE NÃO:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Escada de dois degraus <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Grades de proteção do leito <i>(recomendatório)</i> <i>RDC Anvisa nº 36/13</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mecanismo de proteção nas janelas <i>(obrigatório caso hospital psiquiátrico/pediátrico)</i> <i>RDC Anvisa nº 36/13</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Rota de fuga e equipe treinada  <i>NR 23 – Proteção contra incêndios</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Suporte para fluido endovenoso <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Biombos / Cortinas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fornece roupa para paciente internado <i>(recomendatório)</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fornece enxoval de cama para paciente internado <i>(recomendatório)</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leito ocupado sem roupas de cama	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Acomodação para acompanhantes <i>Estatuto do idoso / Estatuto da Criança e Adolescente</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sanitário com chuveiro e lavatório (1 para cada 6 leitos)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <i>ABNT NBR nº 9050/04</i>		
Sanitário com chuveiro adaptado para PNE (deverá dispor de no mínimo de 1 por enfermaria) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <i>ABNT NBR nº 9050/04</i>	( ) SIM	( ) NÃO
As portas do sanitário abrem para fora <i>RDC Anvisa nº 50/02</i> SE NÃO:	( ) SIM	( ) NÃO
Dispositivo que permita abertura da porta em caso de acidente <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Chamada de enfermagem <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Rede de gases ou cilindro de oxigênio (obrigatório) Resolução CFM nº 2056/13 <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
No momento da vistoria, foi constatado número de pacientes acima da capacidade prevista	( ) SIM	( ) NÃO

**CENTRO CIRÚRGICO**

<b>CENTRO CIRÚRGICO</b>		
Centro cirúrgico	( ) SIM	( ) NÃO
O centro cirúrgico funciona com atendimento obstétrico SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Número de salas de cesariana	Planejadas:	Operacionais:
Número de salas de parto vaginal	Planejadas:	Operacionais:
Número de salas de uso comum	Planejadas:	Operacionais:
Quantidade de salas de pequeno porte (20m <sup>2</sup> ) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	Planejadas:	Operacionais:
Quantidade de salas de médio porte (25m <sup>2</sup> ) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	Planejadas:	Operacionais:
Quantidade de salas de grande porte (36m <sup>2</sup> ) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	Planejadas:	Operacionais:
Quantidade de salas híbridas (sala que permite investigação diagnóstica e cirurgia)	Planejadas:	Operacionais:
Quantidade de salas robóticas	Planejadas:	Operacionais:
Livro de registros dos atos cirúrgicos e anestésicos	( ) SIM	( ) NÃO

**SALA DE CONGELAÇÃO**

Sala de congelação SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
-------------------------------	---------	---------



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Bancada com cuba funda e pia com água corrente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Instalações elétricas compatíveis com a segurança do trabalho <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ambiente com conforto térmico <i>ABNT 7256</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ambiente com boas condições de higiene e limpeza <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Criostato	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Navalhas descartáveis e meio de congelação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Instrumental para dissecação (pinça anatômica, tesoura e bisturi)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Microscópio binocular	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lâminas e lamínulas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Reagentes / kits para coloração	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>ÁREA FÍSICA E INSTALAÇÕES DO CENTRO CIRÚRGICO</b>		
Vestiário de barreira ( <i>obrigatório</i> ) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Vestiário separado para os sexos masculino e feminino ( <i>obrigatório</i> ) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Área para higienização das mãos ( <i>obrigatório</i> ) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Salas de cirurgia climatizadas <i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <i>ABNT NBR 7256/05</i> SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> Ar central <input type="checkbox"/> Split <input type="checkbox"/> Ar condicionado de janela		
No momento da vistoria, foi observada a presença de materiais e equipamentos desnecessários dentro das salas cirúrgicas <i>SE SIM, gera irregularidade</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>EQUIPAMENTOS EXISTENTES NA SALA CIRÚRGICA (<i>obrigatórios</i>)</b>		
<i>Resolução CFM nº 2174/17</i>		
Monitor de PA não invasiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Monitor cardíaco	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Oxímetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Capnógrafo / Capnômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fonte fixa de O <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fonte fixa de ar comprimido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Fonte fixa vácuo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fonte fixa de óxido nitroso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Carro para anestesia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aspirador na rede de gases	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aspirador elétrico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Máscara facial	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cânulas orofaríngeas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dispositivo supraglóticos e/ou máscara laríngea	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tubos traqueais e conectores	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Estilete maleável tipo bougie	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Seringas, agulhas e cateteres venosos descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Laringoscópio (cabos e lâminas)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fio guia e pinça condutora (magill)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dispositivo para cricotireostomia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Agulhas e material para bloqueio anestésico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Foco cirúrgico de teto	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Foco cirúrgico com bateria	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa cirúrgica regulável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bisturi elétrico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tomadas elétricas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Negatoscópio ou outro meio que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Observações:		

**FÁRMACOS (obrigatórios)**

*(Para o local onde está sendo realizado o procedimento anestésico)*

*Resolução CFM nº 2174/17*

Anestésicos locais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hipnoindutores	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bloqueador neuromuscular	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Antagonistas de bloqueador neuromuscular	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Anestésico inalatório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dantrolene sódico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Opióides	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Antagonistas de opióides	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Antiheméticos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Analgésicos não opióides	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Corticoide venoso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Inibidores H <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sulfato de efedrina / fenilefrina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Metaminol	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Vasopressina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Broncodilatadores	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Gluconato e cloreto de cálcio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>MEDICAMENTOS PARA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) E PÓS-RESSUSCITAÇÃO</b> <i>(obrigatórios)</i> <i>(Para o local onde está sendo realizado o procedimento anestésico)</i> <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>		
Adrenalina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Atropina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Amiodarona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sulfato de magnésio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dopamina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dobutamina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Noradrenalina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Adenosina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lidocaína	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cloreto de potássio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nitroprussiato de sódio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nitroglicerina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Furosemida	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Beta-bloqueadores de curta duração (esmolol, metoprolol)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bicarbonato de sódio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Soro fisiológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ringer Lactato	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Albumina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Colóides semi-sintéticos (gelatina, dextrana, hidroxietilamidos)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PRESENTES NO CENTRO CIRÚRGICO</b>		
1 desfibrilador <i>(obrigatório)</i> <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 marcapasso transcutâneo (cabo e fonte) <i>(obrigatório)</i> <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Raio-x portátil <i>(recomendatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Intensificador de imagem (de acordo com procedimento cirúrgico) <i>(recomendatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Microscópio cirúrgico (de acordo com procedimento cirúrgico realizado) <i>(recomendatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
3 (três) pacotes cirúrgicos/L.A.P (campos e aventais), por pessoa no campo cirúrgico (no mínimo) (Observação: sendo 1 usando, 1 processando e 1 em estoque)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nos últimos 30 dias, alguma cirurgia foi suspensa SE SIM, qual motivo: <input type="checkbox"/> Falta de roupa privativa para a equipe cirúrgica <input type="checkbox"/> Falta de anestesista <input type="checkbox"/> Falta de sala/equipamentos <input type="checkbox"/> Falta de sangue no estoque <input type="checkbox"/> Outro, especificar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Materiais para biossegurança (equipamentos de EPI)	( ) SIM	( ) NÃO
--	---------	---------

**SERVIÇO DE ANESTESIA**

<b>SERVIÇO DE ANESTESIA</b>		
Registra os procedimentos anestésicos / ocorrências ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 1638/02</i> <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Consulta pré-anestésica ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>	( ) SIM	( ) NÃO
No momento da vistoria, foi observado o mesmo anestesista assistindo simultaneamente mais de uma cirurgia  <i>OBS: O fiscal tem que avaliar a escala dos profissionais do dia e o mapa cirúrgico. A regra só se aplica para cirurgia eletiva. Nos casos de emergência não.</i>  Se marcar SIM, gera irregularidade. <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>	( ) SIM	( ) NÃO
No momento da vistoria, foi observado o mesmo médico realizando cirurgia e anestesia simultaneamente  Se marcar SIM, gera irregularidade. <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>	( ) SIM	( ) NÃO
As anestésias são realizadas por médico anesthesiologista <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Fichas de avaliação pré-anestésica <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Ficha de anestesia (intra-operatório) <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Ficha de recuperação pós-anestésica <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O anestesista presente na sala cirúrgica / centro cirúrgico, no momento da vistoria, sente-se seguro com a quantidade de medicamentos disponíveis	( ) SIM	( ) NÃO
Utiliza check list de segurança cirúrgica <i>RCD Anvisa 36/13, art. 7º, VI e art. 8º</i>	( ) SIM	( ) NÃO

<b>AValiação DOS DADOS DO PACIENTE NO PRÉ-OPERATÓRIO (<i>obrigatórios</i>)</b>		
<i>Resolução CFM nº 2174/17, anexo II</i>		
Faz consulta pré-anestésica em procedimentos eletivos ( <i>obrigatório</i> )  <i>Resolução CFM nº 1638/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução CFM nº 2174/17</i>		
Estratificação do risco do paciente.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (podendo não fazer parte da documentação em situações de urgência/emergência)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ficha de consulta e/ou avaliação pré-anestésica SE SIM, deverá compreender as seguintes informações:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Identificação do médico anestesista (responsável pela avaliação)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Identificação do paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Data da avaliação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Intervenção cirúrgica ou procedimento proposto	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dados antropométricos <input type="checkbox"/> altura <input type="checkbox"/> peso <input type="checkbox"/> Índice de Massa Corpórea (IMC)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Antecedentes pessoais e familiares	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Exame físico, incluindo: <input type="checkbox"/> avaliação das vias aéreas (abertura de boca e mandíbula) <input type="checkbox"/> classificação de Mallampati <input type="checkbox"/> mobilidade atlanto-occipital <input type="checkbox"/> distância tireomentoniana <input type="checkbox"/> condições dentárias, prótese dentária <input type="checkbox"/> circunferência cervical	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tempo de jejum	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sinais vitais, incluindo: <input type="checkbox"/> pressão arterial <input type="checkbox"/> frequência cardíaca <input type="checkbox"/> temperatura	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

( ) frequência respiratória		
( ) escala de dor (adultos de 0 – 10; e crianças – faces de dor)		
Diagnóstico cirúrgico e doenças associadas	( ) SIM	( ) NÃO
Tratamento (incluindo fármacos de uso atual ou recente);	( ) SIM	( ) NÃO
História clínica de alergias/história familiar de efeitos adversos em anestesia (ênfase em alergia a fármacos e látex) e hipertemia	( ) SIM	( ) NÃO
Hábitos: tabagismo (número de carteiras ou cigarros/dia e tempo de tabagismo), etilismo (frequência e quantidade/tempo), entre outros	( ) SIM	( ) NÃO
Resultados dos exames complementares eventualmente solicitados e opinião de outros especialistas, se for o caso	( ) SIM	( ) NÃO
Estado físico – avaliação dos sistemas: cardiovascular, respiratório e outros sistemas com alterações clínicas relevantes	( ) SIM	( ) NÃO
Prescrição de medicação pré-anestésica, quando indicada.	( ) SIM	( ) NÃO

**DADOS DA FICHAS DE ANESTESIA (Ficha com intervalo não superior 10 min)**

*Resolução CFM nº 2174/17*

As fichas de anestesia possuem os seguintes dados:

Identificação do(s) anestesiológista(s) responsável(is) e, se for o caso, registro do momento de transferência de responsabilidade durante o procedimento <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Identificação do paciente <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Início do procedimento <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Término do procedimento <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Técnica de anestesia empregada <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Recursos de monitoração adotados <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Registro da oxigenação <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de gás carbônico expirado final <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Registro da pressão arterial a intervalos não superiores a 10 minutos <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Registro da frequência cardíaca a intervalos não superiores a 10 minutos <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Soluções e fármacos administrados <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Intercorrências e eventos adversos associados ou não à anestesia <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO

**DOCUMENTAÇÃO DA ANESTESIA NO INTRAOPERATÓRIO *(obrigatórios)***

*Resolução CFM nº 2174/17, anexo III*



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Identificação do(s) anestesista(s) responsável(is) e, se for o caso, registro do momento de transferência de responsabilidade durante o procedimento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Identificação do paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Horários de início do procedimento anestésico e cirúrgico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Horários de término do procedimento anestésico e cirúrgico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Técnica de anestesia empregada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Indicação dos equipamentos de monitorização utilizados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Anotação dos resultados aferidos pela monitorização;	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro numérico a intervalos não superiores a 10 (dez) minutos:  <input type="checkbox"/> da saturação da hemoglobina  <input type="checkbox"/> gás carbônico expirado final (nas situações onde foi utilizado)  <input type="checkbox"/> pressão arterial  <input type="checkbox"/> frequência cardíaca  <input type="checkbox"/> temperatura  <input type="checkbox"/> monitorização da profundidade anestésica com monitores de atividade elétrica do sistema nervoso central	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro numérico a intervalos não superiores a 15 (quinze) minutos:  <input type="checkbox"/> da monitorização invasiva (pressão arterial média – PAM, pressão venosa central – PVC, índice cardíaco – IC, volume sistólico – VS)  <input type="checkbox"/> parâmetros dinâmicos de responsividade a volume (variação do volume sistólico – VVS, delta de variação da pressão do pulso – DeltaPP)  <input type="checkbox"/> outros dados hemodinâmicos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Soluções e fármacos administrados (momento de administração, via e dose)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Descrição sucinta de intercorrências e eventos adversos associados ou não à anestesia e das condutas implementadas para solucioná-los.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de dados clínicos no momento da alta da SRPA  <input type="checkbox"/> frequência cardíaca  <input type="checkbox"/> pressão arterial  <input type="checkbox"/> saturação de hemoglobina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA – SRPA (obrigatório)</b>			
<i>Resolução CFM nº 2174/17</i>			
Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>		( ) SIM	( ) NÃO
A SRPA está instalada em local improvisado <i>Se marcar SIM, gera irregularidade</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		( ) SIM	( ) NÃO
Número de leitos da SRPA  <i>Observação para o fiscal: o nº de leitos deve ser igual ao nº de salas + 1 - RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) Planejados	( ) Operacionais	
<b>EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS</b>			<b>QUANTIDADE:</b>
Monitor multiparamétrico (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>	( ) SIM	( ) NÃO	<i>Incluir no campo de observação para o fiscal que a quantidade deve ser igual ao nº de leitos de SRPA + 1..</i>
Oxímetro (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>	( ) SIM	( ) NÃO	<i>Incluir no campo de observação para o fiscal que a quantidade deve ser igual ao nº de leitos de SRPA + 1.</i>
Aspirador de secreções (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>	( ) SIM	( ) NÃO	
Ventilador pulmonar à pressão e/ou volume (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>	( ) SIM	( ) NÃO	
Rede fixa de O <sub>2</sub> (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>	( ) SIM	( ) NÃO	<i>Incluir no campo de observação para o fiscal que a quantidade deve ser igual ao nº de leitos operacionais</i>
Rede fixa de ar comprimido (obrigatório) <i>SE NÃO:</i> <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>	( ) SIM	( ) NÃO	<i>Incluir no campo de observação para o fiscal que a quantidade deve ser igual ao nº de leitos operacionais</i>
Cilindro de oxigênio	( ) SIM	( ) NÃO	
Aspirador portátil de secreções	( ) SIM	( ) NÃO	
Alarme de gases	( ) SIM	( ) NÃO	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Tomadas elétricas ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>		( ) SIM	( ) NÃO
A recuperação pós-anestésica do Centro Cirúrgico dispõe de carrinho de emergência no local ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2174/17</i> <i>SE SIM:</i> <i>Obs para o fiscal: Tem que ter um carrinho na SRPA e um carrinho para a sala cirúrgica (distintos) – RDC 50/02</i>		( ) SIM	( ) NÃO
O carrinho é composto por:  (itens constantes na Res. CFM 2056/13) (itens obrigatórios)	Desfibrilador com monitor	( ) SIM	( ) NÃO
	Oxímetro de pulso	( ) SIM	( ) NÃO
	Aspirador de secreções	( ) SIM	( ) NÃO
	Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara	( ) SIM	( ) NÃO
	Cânulas / tubos endotraqueais	( ) SIM	( ) NÃO
	Cânulas naso ou orofaríngeas	( ) SIM	( ) NÃO
	Laringoscópio com lâminas adequadas	( ) SIM	( ) NÃO
	Máscara laríngea	( ) SIM	( ) NÃO
	Guia para tubo traqueal e pinça condutora	( ) SIM	( ) NÃO
	Sondas para aspiração	( ) SIM	( ) NÃO
	Sondas dentro do prazo de validade de esterilização (POR AMOSTRAGEM)	( ) SIM	( ) NÃO
	Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia Adrenalina (Epinefrina), Água destilada, Aminofilina, Amiodarona, Atropina, Cloreto de potássio, Cloreto de sódio, Dexametasona, Diazepam, Dobutamina (recomendatório), Dopamina, Fenitoína, Fenobarbital, Furosemida, Glicose, Haloperidol, Hidantoína, Hidrocortisona, Lidocaína, Meperidina ou equivalente, Midazolan, Ringer Lactato, Soro Glico-Fisiológico.)	( ) SIM	( ) NÃO
	Os medicamentos estão dentro do prazo de validade (POR AMOSTRAGEM)	( ) SIM	( ) NÃO
	Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	( ) SIM	( ) NÃO
Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador	( ) SIM	( ) NÃO	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

	EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, aventais, máscaras e óculos)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
--	---	------------------------------	------------------------------

<b>DOCUMENTAÇÃO DA ANESTESIA NA SRPA (obrigatórios)</b>		
<i>Resolução CFM nº 2174/17, anexo IV</i>		
Identificação do(s) anestesiolista(s) responsável(is) e, se for o caso, registro do momento de transferência de responsabilidade na admissão do paciente na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Identificação do paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Momentos da admissão e da alta	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Recursos de monitorização adotados, sob prescrição do médico anestesista, respeitada a monitorização mínima prevista no §6º do artigo 7º desta Resolução;	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro (intervalos não superiores a 15 (quinze) minutos na primeira hora de recuperação)  <input type="checkbox"/> da consciência <input type="checkbox"/> pressão arterial <input type="checkbox"/> frequência cardíaca <input type="checkbox"/> saturação periférica de oxigênio da hemoglobina <input type="checkbox"/> temperatura <input type="checkbox"/> atividade motora <input type="checkbox"/> intensidade da dor	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de outros parâmetros, por prescrição e orientação do médico anestesista	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Soluções e fármacos administrados (momento de administração, via e dose), sob prescrição do médico anestesista	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Descrição da conduta do médico anestesista e de intercorrências e eventos adversos, associados ou não à anestesia, que tenham ocorrido na sala de recuperação pós-anestésica.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**FICHAS DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA (Ficha com intervalo não superior 10 min)**



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução CFM nº 2174/17</i>		
As fichas de recuperação pós-anestésica possuem os seguintes dados:		
Identificação do(s) anestesiológista(s) responsável(is) e, se for o caso, registro do momento de transferência de responsabilidade durante o internamento na sala de recuperação pós-anestésica. <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Identificação do paciente <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Horário da admissão <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Horário da alta <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Recursos de monitoração adotados <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro da consciência <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro da pressão arterial <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro da frequência cardíaca <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro da oxigenação <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro da atividade motora <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro da intensidade da dor <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Soluções e fármacos administrados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Intercorrências e eventos adversos associados ou não à anestesia <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**DML / MATERIAIS GERAIS DE CONSERVAÇÃO (OBRIGATÓRIOS)**

*Resolução CFM nº 2057/13*

*Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008.*

Serviço próprio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Vassouras, panos de chão, baldes plásticos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Materiais de limpeza diversos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tanque de louça ou de aço	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO (CME)**

*RDC Anvisa nº 15/12*

Central de Material Esterilizado (CME)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
--	------------------------------	------------------------------



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>SE SIM:</i>		
Serviço próprio <i>SE SIM, itens abaixo são obrigatórios</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Autoclave capacidade mínima de 12 litros	( ) SIM	( ) NÃO
Utiliza papel de acordo com a RDC Anvisa nº 15/12 (papel grau cirúrgico) <i>RDC Anvisa nº 15 Art. 79 Não é permitido o uso de embalagens de papel kraft, papel toalha, papel manilha, papel jornal e lâminas de alumínio, assim como as embalagens tipo envelope de plástico transparente não destinadas ao uso em equipamentos de esterilização.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa ou bancada para preparo de material	( ) SIM	( ) NÃO
Fluxo de entrada e saída adequado	( ) SIM	( ) NÃO
Área física com barreira entre área limpa e área suja	( ) SIM	( ) NÃO
Expurgo	( ) SIM	( ) NÃO
Fluxo adequado de materiais	( ) SIM	( ) NÃO
Fluxo adequado de funcionários	( ) SIM	( ) NÃO
Guarda adequada de materiais	( ) SIM	( ) NÃO
Armários com revestimento lavável para guarda de materiais	( ) SIM	( ) NÃO
Normatização dos procedimentos internos	( ) SIM	( ) NÃO
Controle de qualidade dos procedimentos de esterilização por meio biológico	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE CURATIVOS / SUTURAS (SE SIM, ITENS OBRIGATÓRIOS)</b>		
<i>Resolução CFM nº 2057/13</i>		
Sala de curativos / suturas <i>SE SIM:</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Álcool gel	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>FAZ CURATIVOS</b>	( ) SIM	( ) NÃO
<b>SE SIM:</b>		
Suporte para fluido endovenoso, de metal	( ) SIM	( ) NÃO
Óculos de proteção individual	( ) SIM	( ) NÃO
Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml	( ) SIM	( ) NÃO
Solução glicosada 5%, tubos de 500ml	( ) SIM	( ) NÃO
Solução de ringer lactato, tubos de 500ml	( ) SIM	( ) NÃO

<b>FARMÁCIA</b>			
Farmácia ( <i>obrigatório</i> ) RDC Anvisa nº 50/02		( ) SIM	( ) NÃO
<b>SE SIM:</b>			
Presença de farmacêutico(a) responsável pela farmácia <i>Lei nº 13021/14, art. 6º, inciso I</i>		( ) SIM	( ) NÃO
Horário de funcionamento:	( ) Diurno	( ) Noturno	24 horas
Serviço próprio	( ) SIM		( ) NÃO
<b>SE NÃO:</b>			
Nome do serviço:			
Padronização de medicamentos		( ) SIM	( ) NÃO
<b>SE SIM:</b>			
A padronização foi feita em comum acordo com o corpo clínico		( ) SIM	( ) NÃO
Condições de armazenamento adequadas		( ) SIM	( ) NÃO
Condições de armazenamento adequadas		( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador(es) exclusivo(s) para guarda de medicações		( ) SIM	( ) NÃO
Registro de controle de datas de vencimentos dos medicamentos estocados		( ) SIM	( ) NÃO
A farmácia trabalha com o sistema:	( ) Convencional	( ) Dose unitária	( ) Dose individualizada
Medicamentos psicotrópicos na Unidade		( ) SIM	( ) NÃO
<b>SE SIM:</b>			
Psicotrópicos guardados em armários chaveados ( <i>obrigatório</i> ) <i>(Portaria MS nº 344/98, art. 67)</i>		( ) SIM	( ) NÃO
Registro da entrada e saída psicotrópicos ( <i>obrigatório</i> ) <b>SE SIM:</b> <i>(Portaria MS nº 344/98, art. 63, § 2º)</i>		( ) SIM	( ) NÃO
Registro em sistema eletrônico		( ) SIM	( ) NÃO
Foi fornecida a relação dos medicamentos disponíveis na farmácia		( ) SIM	( ) NÃO
Foi constatada falta de medicamentos na data da vistoria		( ) SIM	( ) NÃO
Foi constatada falta de medicamentos de emergência na data da vistoria ( <i>se marcar SIM gera irregularidade</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>		( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SE SIM, quais?		
<b>SE NÃO:</b> Dispensário de medicamentos ( <i>apenas para hospitais de pequeno porte</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Observação:		

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS		
Acesso Laboratório de análises clínicas	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Funcionamento ( ) 24 horas ( ) Rotina		
Responsável perante o CRM		

UNIDADE DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA / COZINHA		
Unidade de nutrição e dietética	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO:		
Nome do serviço		
Nutricionista responsável para UND	( ) SIM	( ) NÃO
Ambiente com conforto térmico ABNT 7256	( ) SIM	( ) NÃO
Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança (obrigatório) RDC Anvisa nº 50/02	( ) SIM	( ) NÃO
Ambiente com boas condições de higiene e limpeza RDC Anvisa nº 50/02	( ) SIM	( ) NÃO
Telas nas janelas e portas (proteção contra insetos e roedores)	( ) SIM	( ) NÃO
Despensa para guarda de mantimentos	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador(es) para conservação dos alimentos	( ) SIM	( ) NÃO
Padronização de dietas	( ) SIM	( ) NÃO
Os funcionários utilizam EPIs	( ) SIM	( ) NÃO
Observação:		

SERVIÇOS GERAIS

LAVANDERIA		
Lavanderia	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO:		
Nome do serviço terceirizado		
Lavadeira com característica hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Barreira física entre área limpa e área suja	( ) SIM	( ) NÃO
Área suja (sala para recebimento, pesagem, classificação e lavagem (porta dupla)	( ) SIM	( ) NÃO
Área limpa (centrifugação, secagem, passagem, separação e dobragem)	( ) SIM	( ) NÃO
Área para armazenamento e distribuição	( ) SIM	( ) NÃO
Fluxo de roupas e de empregados são adequados	( ) SIM	( ) NÃO
Rouparia / Costura	( ) SIM	( ) NÃO
Banheiro para funcionários (exclusivo para sala de recebimento / área suja) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Depósito de material de limpeza (exclusivo para sala de recebimento / área suja) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Padronização do processamento da lavagem da roupa hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
Utilização de produtos químicos apropriados à lavagem da roupa hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
Os funcionários utilizam EPI	( ) SIM	( ) NÃO
Ambiente com conforto térmico ABNT 7256	( ) SIM	( ) NÃO
Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança (obrigatório) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Ambiente com boas condições de higiene e limpeza <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO: Lavadeira com característica doméstica	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SEGURANÇA</b>		
A unidade Serviço de segurança (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço de segurança próprio SE NÃO:	( ) SIM	( ) NÃO
Nome do serviço		
Segurança armada ( ) Segurança não armada ( )		
Período:	( ) Diurno	( ) Noturno
	( ) Diurno / Noturno	
Serviço de segurança eletrônica	( ) SIM	( ) NÃO
Acesso restrito ao público com controle de entrada	( ) SIM	( ) NÃO
Há registro de eventuais riscos na segurança dos funcionários comunicados à segurança	( ) SIM	( ) NÃO
Observação:		

<b>SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA (SAME)</b>		
Serviço de arquivo médico e estatística (SAME) (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução CFM nº 1821/07</i>				
Serviço próprio SE NÃO:			( ) SIM	( ) NÃO
( ) Terceirizado ( ) Misto Nome do serviço				
Responsável técnico médico:		CRM/UF:		
O prontuário é do tipo:	( ) Físico	( ) Eletrônico	( ) Informatizado com suporte de papel	
Local de guarda seguro			( ) SIM	( ) NÃO
Respeita o tempo de guarda do prontuário físico por no mínimo 20 anos, desde o último registro			( ) SIM	( ) NÃO
Guarda:	( ) Papel	( ) Digitalizados	( ) Microfilmados	
<b>SE FÍSICO:</b>	( ) Manual	( ) Digitalizado (Res. CFM nº 1638/02)		
Informa ao CRM lote e motivo quando os prontuários são descartados			( ) SIM	( ) NÃO
Sistema de controle de entrada e saída			( ) SIM	( ) NÃO
Normas escritas de liberação de prontuário			( ) SIM	( ) NÃO
Prontuários liberados com autorização por escrito do paciente			( ) SIM	( ) NÃO
Prontuários organizados por sequência de fatos			( ) SIM	( ) NÃO
<b>SE ELETRÔNICO:</b>	( ) Nível de segurança 1(exigir cópia física)	( ) Nível de segurança 2 (Res. CFM nº 1821/07)		
Data da certificação:				
Empresa responsável:				
Mantém registros em suporte em papel			( ) SIM	( ) NÃO
<b>SE SIM:</b>	Cópia do prontuário		( ) SIM	( ) NÃO
	Resultados dos exames		( ) SIM	( ) NÃO
	Relatórios e outros encaminhamentos		( ) SIM	( ) NÃO
<b>SE NÍVEL 2:</b>				
Sistema de controle de liberação dos dados			( ) SIM	( ) NÃO
Realiza backup			( ) SIM	( ) NÃO
Frequência do backup diária ( ) SIM ( ) NÃO		Local de guarda do backup:		
Guarda do prontuário permanente			( ) SIM	( ) NÃO
Normas escritas de liberação de prontuário			( ) SIM	( ) NÃO
Prontuários liberados com autorização por escrito do paciente			( ) SIM	( ) NÃO
Prontuários organizados por sequência de fatos			( ) SIM	( ) NÃO

<b>DOCUMENTAÇÃO MÉDICA</b> (itens obrigatórios)	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<i>Resolução CFM nº 2056/13, art 26, inciso IV</i>		
Ocorrências do plantão assentadas em livro próprio (livro de ocorrência médica) ao término de cada jornada	( ) SIM	( ) NÃO
Livro de ocorrência médica devidamente preenchido ( <i>anexar fotografia da capa e dos 3 últimos plantões</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PARA HOSPITAL PSIQUIÁTRICO**

**SERVIÇO DE PSIQUIATRIA EM HOSPITAL GERAL**

**ENFERMARIA PSIQUIÁTRICA EM HOSPITAL GERAL**

<b>ABRANGÊNCIA HOSPITALAR</b>			
Intermunicipal:	<input type="checkbox"/> microrregional	<input type="checkbox"/> Municipal	<input type="checkbox"/> Nacional
	<input type="checkbox"/> macrorregional	<input type="checkbox"/> Estadual	<input type="checkbox"/> Interestadual – Fronteiras

<b>REFERÊNCIA E REMOÇÃO HOSPITALAR</b>		
A unidade é referência em especialidade ou serviço	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM, em qual(is) especialidade(s):		
SE SIM, em qual(is) serviços(s):		
Referencia seus pacientes para alguma unidade	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM, em qual(is) especialidade(s):		
SE SIM, em qual(is) serviços(s):		
Dificuldade para transferências	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM, quais?		
Acesso à Central de Regulação para solicitação de transferências em caso de intercorrências	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
O hospital disponibiliza ambulâncias para fazer transferência inter-hospitalar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Serviço de remoção próprio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SE NÃO:		
Nome do serviço		
Serviço de resgate para pacientes de internação involuntária	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Equipe treinada para este fim	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
A unidade recebe casos de:		
Demanda espontânea	( ) SIM	( ) NÃO
Encaminhamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Urgência e Emergência	( ) SIM	( ) NÃO
Ambulâncias (Samu e Bombeiros)	( ) SIM	( ) NÃO
Dificuldades encontradas na admissão		
Falta de leitos	( ) SIM	( ) NÃO
Esgotamento da cota de internação	( ) SIM	( ) NÃO
Não refere dificuldade	( ) SIM	( ) NÃO
Outras	( ) SIM	( ) NÃO
Motivos de transferência		
Necessidade de assistência em outra clínica especializada	( ) SIM	( ) NÃO
Término da cobertura de convênios	( ) SIM	( ) NÃO
Pedido do paciente/família	( ) SIM	( ) NÃO
Outros	( ) SIM	( ) NÃO

**SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT**

<b>Eletroencefalograma (EEG)</b>	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Funcionamento ( ) 24 horas ( ) Rotina		
<b>Eletroneuromiografia (EMG)</b>	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Funcionamento ( ) 24 horas ( ) Rotina		
<b>Polissonografia</b>	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Funcionamento ( ) 24 horas ( ) Rotina		
<b>Eletroconvulsoterapia</b>	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Funcionamento ( ) 24 horas ( ) Rotina		
<b>Estimulação magnética transcraniana</b>	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Funcionamento ( ) 24 horas ( ) Rotina		

<b>CONDIÇÕES GERAIS (OBRIGATÓRIOS)</b> <i>Resolução CFM nº 2057/13, art. 10</i>		
Sala administrativa/financeira	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de reunião de equipe / Sala de trabalho em grupo	( ) SIM	( ) NÃO



### CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sala de estar/multiuso	( ) SIM	( ) NÃO
Oficina(s) de trabalho	( ) SIM	( ) NÃO
Instalações para atividades esportivas e/ou de lazer	( ) SIM	( ) NÃO
Instalações para atividades educativas	( ) SIM	( ) NÃO
Copa/cozinha	( ) SIM	( ) NÃO
Refeitório	( ) SIM	( ) NÃO
Lavanderia (quando for terceirizada, ver o contrato)	( ) SIM	( ) NÃO
Depósito de material de limpeza	( ) SIM	( ) NÃO
Almoxarifado	( ) SIM	( ) NÃO
Expurgo/lixo seletivo	( ) SIM	( ) NÃO
Oficina(s) para consertos e manutenção elétrica/hidráulica/equipamentos (quando for terceirizado ver contrato)	( ) SIM	( ) NÃO
Necrotério	( ) SIM	( ) NÃO

#### **CONDIÇÕES ESPECÍFICAS (OBRIGATÓRIOS)**

*Resolução CFM nº 2057/13, art. 11*

*RDC Anvisa nº 50/02*

Sala/consultório de admissão de pacientes	( ) SIM	( ) NÃO
Sala/consultório para psicologia	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para o fisicultor/recreador	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para serviço social	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para enfermagem	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para nutricionista	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para o terapeuta ocupacional/fisioterapeuta	( ) SIM	( ) NÃO
1 posto de enfermagem para cada 30 leitos	( ) SIM	( ) NÃO
Banheiro com vestiário por sexo para os funcionários	( ) SIM	( ) NÃO
Consultório para o médico plantonista (que pode ser contíguo ao quarto)	( ) SIM	( ) NÃO
Consultório para o clínico geral ou outro especialista não psiquiatra (recomendatório se usar o consultório do psiquiatra)	( ) SIM	( ) NÃO



### CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Consultório para o psiquiatra assistente (podendo ser compartilhado desde que sem conflitos de horário, inclusive com o clínico geral ou outros médicos)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Banheiro mais vestiário por sexo para os médicos assistentes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala para o farmacêutico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Farmácia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de esterilização com fluxo (quando for terceirizada, ver contrato)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala para procedimentos médicos e de enfermagem (curativos, suturas etc.)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Enfermaria para estabilização/observação clínica (1 leito para até 50 pacientes: 2x3 m <sup>2</sup> /leito)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Enfermaria para contenção física e sedação (1 leito para até 50 pacientes: 2x3 m <sup>2</sup> /leito)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
As salas de contenção e estabilização clínica estão equipadas com material de reanimação Resolução CFM nº 2056/13 e 2057/13	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Apartamento com 1 leito para paciente e 1 leito para acompanhante (opcional), 2x3 m <sup>2</sup> /leito, com instalações sanitárias completas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

#### REPOUSO MÉDICO

Quarto com instalações sanitárias e de conforto completas para o médico plantonista incluindo:  ( ) cama(s) ( <i>obrigatório</i> )  ( ) roupas de cama ( <i>obrigatório</i> )  ( ) roupas de banho ( <i>obrigatório</i> )  ( ) chuveiro ( <i>obrigatório</i> ) ( <i>obrigatório</i> )  ( ) pia ( <i>obrigatório</i> )  ( ) sanitário ( <i>obrigatório</i> )  ( ) geladeira ou frigobar ( <i>recomendatório</i> )  ( ) cafeteira ou garrafa térmica ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
--	------------------------------	------------------------------

#### REDE DE GASES OU CILINDRO DE OXIGÊNIO

Resolução CFM nº 2056/13





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Abastecendo os setores: <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
( ) Serviços de Urgência e Emergência (se dispuser)		
( ) Sala de observação clínica		
( ) Sala de contenção		
<i>Resolução CFM nº 2056/13</i>		

<b>PORTE DO HOSPITAL / COMUNIDADE TERAPEUTICA</b>		
Porte I (menos de 50 leitos de internação)	( ) SIM	( ) NÃO
Porte II (de 51 a 150 leitos de internação)	( ) SIM	( ) NÃO
Porte III (mais de 151 leitos de internação)	( ) SIM	( ) NÃO

<b>ATIVIDADES/SERVIÇOS HOSPITALARES <i>(itens apenas informativos)</i></b>		
Ambulatório	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Realiza acompanhamento ambulatorial dos pacientes após a alta hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
Unidade de internação	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço hospitalar de urgência e emergência	( ) SIM	( ) NÃO
Hospital dia	( ) SIM	( ) NÃO
Outros serviços	( ) SIM	( ) NÃO
Contrato de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Para todo o hospital	( ) SIM	( ) NÃO
Setorizado	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço de engenharia para infraestrutura <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 26, IX</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Serviço de engenharia e medicina do trabalho ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 26, IX</i>	( ) SIM	( ) NÃO
---	---------	---------

RECURSOS HUMANOS	QUANTIDADE
Médicos	
Enfermeiro	
Auxiliar / Técnico em enfermagem	
Cirurgião dentista	
Auxiliar de consultório dentário ou técnico em higiene dental	
Assistente social	
Psicólogo	
Fisioterapeuta	
Terapeuta ocupacional	
Nutricionista	
Farmacêutico	
Psicomotricista	
Educador físico	
Musicoterapeuta	
Artesão	
Recepcionista	
Auxiliar de serviços gerais	
Outros	

**EQUIPE TERAPÊUTICA (OBRIGATÓRIOS)**

*Lei nº 10.216/01*

*Resolução CFM nº 2056/13*



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução CFM nº 2057/13</i>		
<i>Resolução CFM nº 2153/16</i>		
1 Psiquiatra para cada 40 pacientes.	( ) SIM	( ) NÃO
1 Médico Plantonista por hospital ou Comunidade Terapêutica Médica (Cobertura 24 horas) para um máximo de 400 pacientes	( ) SIM	( ) NÃO
1 Enfermeiro para cada 40 pacientes (Cobertura das 07h00 às 19h00)	( ) SIM	( ) NÃO
1 Enfermeiro Plantonista para cada 240 leitos (Cobertura das 19h00 às 07h00)	( ) SIM	( ) NÃO
1 Assistente Social para cada 60 pacientes	( ) SIM	( ) NÃO
1 Psicólogo para cada 60 pacientes.	( ) SIM	( ) NÃO
1 Terapeuta Ocupacional ou Educador Físico para cada 60 pacientes.	( ) SIM	( ) NÃO
1 Nutricionista por hospital	( ) SIM	( ) NÃO
1 Farmacêutico por hospital	( ) SIM	( ) NÃO
4 Técnicos de Enfermagem + Auxiliares de Enfermagem para cada 40 leitos (Cobertura nas 24 horas)	( ) SIM	( ) NÃO

<b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇO</b>		
<b>Tipos de atendimento</b>		
Atende qual tipo de paciente		
( ) Adulto		
( ) Infantil		
( ) Adulto e Infantil		
SUS	( ) SIM	( ) NÃO
Particular	( ) SIM	( ) NÃO
Convênios com operadoras de planos de saúde	( ) SIM	( ) NÃO

<b>INTERNAÇÃO</b>
<i>Lei nº 10.216/01</i>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução CFM nº 2056/13</i>		
<i>Resolução CFM nº 2057/13</i>		
Voluntária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Involuntária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Compulsória	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Preenche os formulários da modalidade da internação ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Comunica internação involuntária no prazo de 72 horas ao Ministério Público ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Comunica as altas de pacientes cuja internação foi involuntária ao Ministério Público ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nas internações voluntárias o paciente assina Termo de Consentimento Esclarecido ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA (SAME)</b>			
Serviço de arquivo médico e estatística (SAME) ( <i>obrigatório</i> )		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Resolução CFM nº 1821/07</i>			
Serviço próprio		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE NÃO:			
Terceirizado ( )			
Misto ( )			
Nome do serviço			
Responsável técnico médico:		CRM/UF:	
O prontuário é do tipo:	<input type="checkbox"/> Físico	<input type="checkbox"/> Eletrônico	<input type="checkbox"/> Informatizado com suporte de papel
Local de guarda seguro		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Respeita o tempo de guarda do prontuário físico por no mínimo 20 anos, desde o último registro		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Guarda:	<input type="checkbox"/> Papel	<input type="checkbox"/> Digitalizados	<input type="checkbox"/> Microfilmados
<b>SE FÍSICO:</b>	<input type="checkbox"/> Manual	<input type="checkbox"/> Digitalizado (Res. CFM nº 1638/02)	
Informa ao CRM lote e motivo quando os prontuários são descartados		<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sistema de controle de entrada e saída		( ) SIM	( ) NÃO
Normas escritas de liberação de prontuário		( ) SIM	( ) NÃO
Prontuários liberados com autorização por escrito do paciente		( ) SIM	( ) NÃO
Prontuários liberados por determinação judicial em paciente internado		( ) SIM	( ) NÃO
Prontuários organizados por sequência de fatos		( ) SIM	( ) NÃO
<b>SE ELETRÔNICO:</b>	( ) Nível de segurança 1 (exigir cópia física)	( ) Nível de segurança 2 (Res. CFM nº 1821/07)	
Data da certificação:			
Empresa responsável:			
Mantém registros em suporte em papel		( ) SIM	( ) NÃO
<b>SE SIM:</b>	Cópia do prontuário	( ) SIM	( ) NÃO
	Resultados dos exames	( ) SIM	( ) NÃO
	Relatórios e outros encaminhamentos	( ) SIM	( ) NÃO
<b>SE NÍVEL 2:</b>			
Sistema de controle de liberação dos dados		( ) SIM	( ) NÃO
Realiza backup		( ) SIM	( ) NÃO
Frequência do backup diária ( ) SIM ( ) NÃO	Local de guarda do backup:		
Guarda do prontuário permanente		( ) SIM	( ) NÃO
Normas escritas de liberação de prontuário		( ) SIM	( ) NÃO
Prontuários liberados com autorização por escrito do paciente		( ) SIM	( ) NÃO
Prontuários organizados por sequência de fatos		( ) SIM	( ) NÃO

**PRONTUÁRIO - QUESTÕES ESPECÍFICAS (obrigatório)**

Resolução CFM nº 2057/13

Os prontuários estão preenchidos com:



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Projeto terapêutico individual singular	( ) SIM	( ) NÃO
Controle e acompanhamento por psiquiatra	( ) SIM	( ) NÃO
Prescrições intercorrentes do médico plantonista	( ) SIM	( ) NÃO
Controle e acompanhamento por clínico e/ou outros especialistas	( ) SIM	( ) NÃO
As contenções físicas estão anotadas no prontuário	( ) SIM	( ) NÃO
Paciente agudo SE SIM: Prescrição/evolução diária	( ) SIM	( ) NÃO
Paciente estabilizado SE SIM: Prescrição/evolução 3 vezes por semana no mínimo	( ) SIM	( ) NÃO
Termo de consentimento esclarecido do tratamento	( ) SIM	( ) NÃO
Termo de Transferência	( ) SIM	( ) NÃO
Termo com resumo da alta <i>Manual Técnico-Operacional do Sistema de Informações Hospitalares (Portaria GM/MS n.º 896/1990)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Termo de alta a pedido <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 40 §1º</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Evasão (fuga) <i>Lei nº 10216/01, art. 10</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Desinternação em caso de mandado judicial <i>Lei nº 7210/84, art. 66, alínea f</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Termo de internação voluntária	( ) SIM	( ) NÃO
Termo de internação involuntária	( ) SIM	( ) NÃO
Cópia do Comunicado ao Ministério Público da internação involuntária do paciente	( ) SIM	( ) NÃO

**ORGANIZAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS** (*obrigatório*)

Resolução CFM nº 2056/13

Folha de prescrição com 3 colunas ( <i>obrigatório</i> ) SE SIM: <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 47</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Coluna da esquerda contém data e hora da prescrição ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
A coluna do meio contém o que foi prescrito ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Coluna da direita é reservada à enfermagem, para registro e checagem da hora do procedimento <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Folha de evolução com 2 colunas <i>(obrigatório)</i> SE SIM: <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 48</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Coluna da esquerda contém a data e hora da evolução <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Coluna da direita contém a evolução do médico assistente, a intervenção de médicos consultores, de médico plantonista ou de médicos residente e internistas <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Folha de assentamentos da enfermagem com 2 colunas SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Coluna da esquerda contém data e hora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Coluna da direita contém o registro evolutivo de enfermagem e prescrições dos cuidados de enfermagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Folha de assentamentos da equipe multidisciplinar com 2 colunas SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Coluna da esquerda contém data e hora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Coluna da direita contém o registro evolutivo da equipe multidisciplinar e prescrições dos cuidados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Folhas de evolução médica, de assentamentos da enfermagem e de assentamentos da equipe multidisciplinar de cores diferentes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**ESTATÍSTICA DA UNIDADE**

**PRODUÇÃO MÉDIA MENSAL**

	<b>Número</b>
Paciente psiquiátrico agudo	
Paciente psiquiátrico residente	
Número de pacientes dia	
Número de internações	
Número de saídas	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Número de óbitos	
Número e/ou taxa de infecções hospitalares	
<b>NÚMERO DE LEITOS DISTRIBUIDOS POR SERVIÇOS</b>	<b>Quantidade</b>
Total de leitos planejados	
Total de leitos operacionais	
Total de leitos de observação clínica	
Total de leitos do SUS	
Total de leitos particulares	
Total de leitos convênios	
Total de leitos masculinos	
Total de leitos femininos	
Total de leitos de crianças/adolescentes (menores que 18 anos)	

<b>PROJETO TERAPÊUTICO INSTITUCIONAL</b>		
Psicofármacos padronizados na instituição	( ) SIM	( ) NÃO
Benzodiazepínicos	( ) SIM	( ) NÃO
Antidepressivos	( ) SIM	( ) NÃO
Antipsicóticos	( ) SIM	( ) NÃO
Estabilizadores do humor	( ) SIM	( ) NÃO
Anticonvulsivantes	( ) SIM	( ) NÃO
Outros	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos para uso em clínica médica	( ) SIM	( ) NÃO
Psicoterapia individual	( ) SIM	( ) NÃO
Psicoterapia de Grupo	( ) SIM	( ) NÃO

**SALA PARA TERAPIAS EM GRUPOS E APLICAÇÃO DE ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS PSICODINÂMICAS (multiuso)**





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução CFM nº 2057/13</i>		
Realiza atividades grupais SE SIM, quais?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Grupos operativos ou de trabalho com pacientes com o objetivo de planejar ações, discutir relações e cobrar execuções	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Grupos operativos ou de trabalho equipe-paciente com o objetivo de avaliar o relacionamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Grupos operativos ou de trabalho para integração intra-equipe com o objetivo de avaliar sua relação e evolução dos trabalhos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Grupos de Supervisão de Equipe	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Grupos de Integração entre equipes terapêuticas e de apoio de serviço	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Assembleias Integradas entre equipes e pacientes com o objetivo de avaliar o andamento das tarefas e as relações interpessoais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Serviço de apoio religioso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Serviço de Apoio com Grupos de Autoajuda (AA, NA, etc)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza reuniões com os familiares dos pacientes SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
As reuniões são programadas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Informe a periodicidade (incluir opções para marcar) <input type="checkbox"/> semanal <input type="checkbox"/> quinzenal <input type="checkbox"/> mensal <input type="checkbox"/> outros .....especificar		
Profissional responsável pela realização das reuniões <input type="checkbox"/> médico psiquiatra <input type="checkbox"/> psicólogo <input type="checkbox"/> terapeuta ocupacional / fisioterapeuta <input type="checkbox"/> educador físico <input type="checkbox"/> assistente social <input type="checkbox"/> outros (especificar) <i>Múltipla escolha</i>		

**TERAPIA OCUPACIONAL COM OFICINAS DE TRABALHO (obrigatório)**

*Resolução CFM nº 2056/13*

*Resolução CFM nº 2057/13*

Assinalar as existentes: <input type="checkbox"/> Jardinagem <input type="checkbox"/> Horta <input type="checkbox"/> Gastronomia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
---	------------------------------	------------------------------



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<input type="checkbox"/> Artes Plásticas <input type="checkbox"/> Colagem <input type="checkbox"/> Pintura <input type="checkbox"/> Escultura <input type="checkbox"/> Fotografia <input type="checkbox"/> Marcenaria <input type="checkbox"/> Carpintaria <input type="checkbox"/> Eletricidade <input type="checkbox"/> Mecânica <input type="checkbox"/> Comunicação <input type="checkbox"/> Serviços de Apoio <input type="checkbox"/> Recepção <input type="checkbox"/> Higiene e Limpeza <input type="checkbox"/> Teatro <input type="checkbox"/> Música <input type="checkbox"/> Atividades esportivas <input type="checkbox"/> Outros <i>Múltipla escolha</i>		
<b>MATERIAIS PARA USO EM TERAPIA OCUPACIONAL</b>		
Argila ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Papel ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lápis de cor ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lápis para desenho ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tintas ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa de grupos ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeiras ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Jogos lúdicos ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Jogos terapêuticos ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para artesanato ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário aberto ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário fechado ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>HIGIENE E APARÊNCIA DOS PACIENTES</b>		
Pacientes com aspecto higiênico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pacientes com roupas limpas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pacientes com lesões dermatológicas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Outras observações	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO PSIQUIATRIA (obrigatório)</b>		
<i>Resolução CFM nº 2057/13, anexo II</i>		
Privacidade e a confidencialidade garantidas	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local SE SIM:  1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório)  <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro infantil (obrigatório quando houver internamento de criança e adolescente)	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico tipo infantil (obrigatório quando houver internamento de criança e adolescente)	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Luvas descartáveis ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio ( <i>opcional</i> )	( ) SIM	( ) NÃO

<b>POSTO DE ENFERMAGEM</b>		
<b>Comum a todos os ambientes</b>		
1 posto de enfermagem a cada 30 leitos ( <i>obrigatório</i> ) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamentos disponíveis: <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	Esfigmomanômetro ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM ( ) NÃO
	Estetoscópio clínico ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM ( ) NÃO
	Termômetro clínico ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM ( ) NÃO
Bancada com cuba funda e água corrente ( <i>recomendatório</i> ) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Toalha de papel	( ) SIM	( ) NÃO
EPI (equipamentos de proteção individual)	( ) SIM	( ) NÃO
O posto de enfermagem dispõe de: <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante	( ) SIM ( ) NÃO
	Local adequado para prontuários / prescrições / impressos <i>(abre o roteiro de prontuários)</i>	( ) SIM ( ) NÃO
Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Solução glicosada 5%, tubos de 500ml ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Álcool gel ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO

<b>FARMÁCIA</b> <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>		
Farmácia ( <i>obrigatório para hospitais porte 2 e 3</i> ) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Presença de farmacêutico(a) responsável pela farmácia <i>Lei nº 13021/14, art. 6º, inciso I</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Horário de funcionamento:	( ) Diurno ( ) Noturno ( ) 24 horas	
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SE NÃO:			
Nome do serviço:			
Padronização de medicamentos		( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:			
A padronização foi feita em comum acordo com o corpo clínico		( ) SIM	( ) NÃO
Armários com chave <i>Portaria MS/SVS 344/1998</i>		( ) SIM	( ) NÃO
Controla movimentação de saída de medicamentos controlados <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 65</i>		( ) SIM	( ) NÃO
Condições de armazenamento adequadas		( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador(es) exclusivo(s) para guarda de medicações		( ) SIM	( ) NÃO
Registro de controle de datas de vencimentos dos medicamentos estocados		( ) SIM	( ) NÃO
A farmácia trabalha com o sistema:		( ) Convencional ( ) Dose unitária ( ) Dose individualizada	
Medicamentos psicotrópicos na Unidade		( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:			
Psicotrópicos guardados em armários chaveados ( <i>obrigatório</i> ) <i>(Portaria MS nº 344/98, art. 67)</i>		( ) SIM	( ) NÃO
Registro da entrada e saída psicotrópicos ( <i>obrigatório</i> )		( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:			
<i>(Portaria MS nº 344/98, art. 63, § 2º)</i>			
Registro em sistema eletrônico		( ) SIM	( ) NÃO
Relação dos medicamentos disponíveis na farmácia		( ) SIM	( ) NÃO
No momento da vistoria, foi observada a falta de medicamentos		( ) SIM	( ) NÃO
No momento da vistoria, foi observada a falta de medicamentos de emergência <i>(Se marcar SIM gera irregularidade)</i>		( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Resolução CFM nº 2056/13		
SE SIM, quais?		
Observação:		

<b>ENFERMARIA / QUARTOS DE INTERNAÇÃO</b>		
Enfermaria psiquiátrica SE SIM: <i>(abrir a enfermaria do hospital psiquiátrico)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Enfermaria para adulto/adolescente <i>(As enfermarias devem ter de 3 a 6 leitos com 6m<sup>2</sup> x leito)</i> RDC Anvisa nº 50/02 <b>Quantidade</b>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Separados por sexo RDC Anvisa nº 50/02	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Distância entre os leitos de no mínimo de 80cm <i>(recomendatório)</i> RDC Anvisa nº 50/02	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Enfermaria para criança <i>(As enfermarias devem ter de 3 a 6 leitos com 6m<sup>2</sup> x leito)</i> RDC Anvisa nº 50/02 <b>Quantidade</b>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Distância entre os leitos de no mínimo de 80cm <i>(recomendatório)</i> RDC Anvisa nº 50/02	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Quartos <i>(Devem ter até 2 leitos com 7m<sup>2</sup> x leito)</i> RDC Anvisa nº 50/02 <b>Quantidade</b>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Separados por sexo RDC Anvisa nº 50/02	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Distância entre os leitos de no mínimo de 80cm <i>(recomendatório)</i> RDC Anvisa nº 50/02	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Área de circulação entre leitos e parede (mínimo de 1,20cm) <i>(recomendatório)</i> RDC Anvisa nº 50/02	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cama regulável SE NÃO:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Escada de dois degraus <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Grades de proteção do leito <i>(recomendatório)</i> RDC Anvisa nº 36/13	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mecanismo de proteção nas janelas <i>(obrigatório caso hospital psiquiátrico/pediátrico)</i> RDC Anvisa nº 36/13	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Rota de fuga e equipe treinada <i>NR 23 – Proteção contra incêndios</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fluido endovenoso RDC Anvisa nº 50/02	( ) SIM	( ) NÃO
Biombos / Cortinas	( ) SIM	( ) NÃO
Fornecer roupa para paciente internado ( <i>recomendatório</i> ) RDC Anvisa nº 50/02	( ) SIM	( ) NÃO
Fornecer enxoval de cama para paciente internado ( <i>recomendatório</i> ) RDC Anvisa nº 50/02	( ) SIM	( ) NÃO
Leito ocupado sem roupas de cama	( ) SIM	( ) NÃO
Acomodação para acompanhantes <i>Estatuto do idoso / Estatuto da Criança e Adolescente</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sanitário com chuveiro e lavatório (1 para cada 6 leitos) RDC Anvisa nº 50/02 ABNT NBR nº 9050/04	( ) SIM	( ) NÃO
Sanitário com chuveiro adaptado para PNE (deverá dispor de no mínimo de 1 por enfermaria) RDC Anvisa nº 50/02 ABNT NBR nº 9050/04	( ) SIM	( ) NÃO
As portas do sanitário abrem para fora RDC Anvisa nº 50/02 SE NÃO:	( ) SIM	( ) NÃO
Dispositivo que permita abertura da porta em caso de acidente RDC Anvisa nº 50/02	( ) SIM	( ) NÃO
Chamada de enfermagem RDC Anvisa nº 50/02	( ) SIM	( ) NÃO
Rede de gases ou cilindro de oxigênio (obrigatório) Resolução CFM nº 2056/13 RDC Anvisa nº 50/02	( ) SIM	( ) NÃO
No momento da vistoria, foi constatado número de pacientes acima da capacidade prevista	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE PROCEDIMENTOS / CURATIVOS</b> <b>(PERGUNTAR SE TEM OU NÃO, SE SIM, ITENS OBRIGATÓRIOS)</b> <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Sala de procedimentos / curativos SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Álcool gel	( ) SIM	( ) NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	( ) SIM	( ) NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	( ) SIM	( ) NÃO
Material para pequenas cirurgias	( ) SIM	( ) NÃO
Material para anestesia local	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE OBSERVAÇÃO CLÍNICA</b>		
<i>Resolução CFM nº 2056/13</i>		
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Suporte para fluido endovenoso	( ) SIM	( ) NÃO
Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml	( ) SIM	( ) NÃO
Solução glicosada 5%, tubos de 500ml	( ) SIM	( ) NÃO
Solução Ringer Lactato, tubos de 500l	( ) SIM	( ) NÃO
Câmulas orofaríngeas (Guedel) ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Desfibrilador Externo Automático (DEA) ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia ( <i>obrigatório</i> )  Adrenalina (Epinefrina), Água destilada, Dexametasona, Diazepam, Dipirona, Glicose, Hidrocortisona, Prometazina, Solução fisiológica)  <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Oxímetro de pulso ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara ( <i>obrigatório</i> )  <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução)	( ) SIM	( ) NÃO
Gaze	( ) SIM	( ) NÃO
Algodão	( ) SIM	( ) NÃO
Ataduras de crepe	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas estéreis	( ) SIM	( ) NÃO
Caixa rígida coletora para material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
O ambiente atende múltiplas especialidades	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:  Os equipamentos/medicamentos estão acessíveis em até quatro minutos (obrigatório)		

<b>SALA DE CONTENÇÃO</b>  <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>  <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Faixas adequadas à contenção	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fluido endovenoso	( ) SIM	( ) NÃO
Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml	( ) SIM	( ) NÃO
Solução glicosada 5%, tubos de 500ml	( ) SIM	( ) NÃO
Solução Ringer Lactato, tubos de 500l	( ) SIM	( ) NÃO
Câmulas orofaríngeas (Guedel) (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Desfibrilador Externo Automático (DEA) (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia (obrigatório)  Adrenalina (Epinefrina), Água destilada, Dexametasona, Diazepam, Dipirona, Glicose, Hidrocortisona, Prometazina, Solução fisiológica  <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Oxímetro de pulso (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara <i>(obrigatório)</i>  <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução)	( ) SIM	( ) NÃO
Gaze	( ) SIM	( ) NÃO
Algodão	( ) SIM	( ) NÃO
Ataduras de crepe	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas estéreis	( ) SIM	( ) NÃO
Caixa rígida coletora para material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
O ambiente atende múltiplas especialidades  SE SIM:  Os equipamentos/medicamentos estão acessíveis em até quatro minutos <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO</b>		
Centro de material e esterilização (CME) <i>(RDC Anvisa nº 15/12)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio  SE NÃO:	( ) SIM	( ) NÃO
Nome do serviço		
<b>CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO DA ESTERILIZAÇÃO (OBRIGATORIOS)</b> <i>RDC Anvisa nº 15/12</i>		
Barreira física entre a área suja e limpa	( ) SIM	( ) NÃO
Única sala para todo o procedimento	( ) SIM	( ) NÃO
Fluxo de materiais adequado	( ) SIM	( ) NÃO
Fluxo de funcionários adequado	( ) SIM	( ) NÃO
Funcionários diferentes para cada área	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Manutenção preventiva para os equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Conjunto completo de pia	( ) SIM	( ) NÃO
Enfermeiro responsável pelo serviço	( ) SIM	( ) NÃO
Guarda de materiais esterilizados adequada	( ) SIM	( ) NÃO
Normatização de procedimentos internos	( ) SIM	( ) NÃO
Os funcionários utilizam EPI adequado	( ) SIM	( ) NÃO
Controle de qualidade da esterilização	( ) SIM	( ) NÃO
<b>MÉTODOS DE ESTERILIZAÇÃO UTILIZADOS</b>		
Autoclave à vapor	( ) SIM	( ) NÃO
Autoclave de vapor a baixa temperatura e formaldeído	( ) SIM	( ) NÃO
Desinfecção de alto nível	( ) SIM	( ) NÃO
Óxido de etileno (ETO)	( ) SIM	( ) NÃO
Gás plasma peróxido de hidrogênio	( ) SIM	( ) NÃO
Autoclave gravitacional superior a 100 litros (autoclave flash) SE SIM, gera irregularidade <i>RDC Anvisa nº 15/12, art. 91</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Estufas para esterilização de produtos para saúde SE SIM, gera irregularidade <i>RDC Anvisa nº 15/12, art. 92</i>	( ) SIM	( ) NÃO

<b>DEPÓSITO DE MATERIAL DE LIMPEZA (DML) (OBRIGATÓRIOS)</b> <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de Estruturas Físicas das Unidades de Atenção Básica: saúde da família. 2008.</i>		
DML (Depósito de Material de Limpeza)	( ) SIM	( ) NÃO
Utilização de produtos apropriados para higienização hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamentos apropriados para higienização hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Padronização dos procedimentos de higienização hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
---	---------	---------

<b>UNIDADE DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA / COZINHA</b>		
Unidade de nutrição e dietética	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO:		
Nome do serviço		
Nutricionista responsável para UND	( ) SIM	( ) NÃO
Ambiente com conforto térmico	( ) SIM	( ) NÃO
ABNT 7256		
Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Ambiente com boas condições de higiene e limpeza	( ) SIM	( ) NÃO
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Telas nas janelas e portas (proteção contra insetos e roedores)	( ) SIM	( ) NÃO
Dispensa para guarda de mantimentos	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador(es) para conservação dos alimentos	( ) SIM	( ) NÃO
Padronização de dietas	( ) SIM	( ) NÃO
Os funcionários utilizam EPIS	( ) SIM	( ) NÃO
Observação:		

<b>LAVANDERIA</b>		
Lavanderia	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO:		
Nome do serviço		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Lavadeira com característica hospitalar SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Barreira física entre área limpa e área suja	( ) SIM	( ) NÃO
Área suja (sala para recebimento, pesagem, classificação e lavagem (porta dupla)	( ) SIM	( ) NÃO
Banheiro para funcionários (exclusivo para sala de recebimento / área suja) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Área limpa (centrifugação, secagem, passagem, separação e dobragem)	( ) SIM	( ) NÃO
Área para armazenamento e distribuição	( ) SIM	( ) NÃO
Fluxo de roupas e de empregados são adequados	( ) SIM	( ) NÃO
Rouparia / Costura	( ) SIM	( ) NÃO
Depósito de material de limpeza (exclusivo para sala de recebimento / área suja) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Padronização do processamento da lavagem da roupa hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
Utilização de produtos químicos apropriados à lavagem da roupa hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
Os funcionários utilizam EPI	( ) SIM	( ) NÃO
Ambiente com conforto térmico ABNT 7256	( ) SIM	( ) NÃO
Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança (obrigatório) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Ambiente com boas condições de higiene e limpeza <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO: Lavadeira com característica doméstica	( ) SIM	( ) NÃO

**SEGURANÇA**



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

A unidade Serviço de segurança ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Serviço de segurança próprio SE NÃO:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nome do serviço		
<input type="checkbox"/> Segurança armada <input type="checkbox"/> Segurança não armada		
Período:	<input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Noturno <input type="checkbox"/> Diurno / Noturno	
Serviço de segurança eletrônica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Acesso restrito ao público com controle de entrada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registra eventuais riscos na segurança dos funcionários comunicados à segurança	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Observação:		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA		
Atendimento em especialidades	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Pediatria	( ) Sim	( ) Não
Cirurgia Geral	( ) Sim	( ) Não
Traumatologia e Ortopedia	( ) Sim	( ) Não
Ginecologia e Obstetrícia	( ) Sim	( ) Não
Psiquiatria	( ) Sim	( ) Não
Cardiologia	( ) Sim	( ) Não
Outros	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, permite especificar – inclusive mais de um</i>		
SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		
Há Acolhimento com Classificação de Risco	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 2º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Afere os sinais vitais no acesso dos pacientes ao serviço de urgência e emergência	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo Manual de Vistoria e</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).		
Se <i>Sim</i> , apresenta quesitos complementares		
Pressão arterial	( ) Sim	( ) Não
Pulso / frequência cardíaca	( ) Sim	( ) Não
Temperatura	( ) Sim	( ) Não
Glicemia capilar	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
O acesso do paciente à Classificação de Risco é imediato		
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 2º Parágrafo Único. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
Se <i>Sim</i> , apresenta quesito complementar		
Há indicadores de tempo da chegada do paciente ao estabelecimento até a Classificação de Risco. <i>Informação para o Médico Fiscal: Verificar se nos indicadores são compatíveis com o acesso imediato</i>	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 2º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

A Classificação de Risco é realizada exclusivamente por profissional de saúde graduado em Enfermagem ou Medicina	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 2º e Anexo Item 2. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Realizada por Enfermeiro	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
O protocolo adotado é baseado em sintomas	( ) Sim	( ) Não
O protocolo adotado respeita a vedação à definição de diagnóstico médico por não médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
Uma vez classificado o risco por enfermeiro, o paciente é SEMPRE encaminhado para o atendimento médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 3º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
Realizada por Médico		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Há Protocolo de Classificação de Risco	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Manchester	( ) Sim	( ) Não
Manchester modificado	( ) Sim	( ) Não
Ministério da Saúde / Acolhimento com Classificação de Risco – ACCR	( ) Sim	( ) Não
Escala de Triagem Australiana – ATS	( ) Sim	( ) Não
Índice da Gravidade de Emergência- ESI (Emergency Severity Index)	( ) Sim	( ) Não
Escala Canadense de triagem e acuidade – CTAS	( ) Sim	( ) Não
Protocolo Próprio	( ) Sim	( ) Não
Outro	( ) Sim	( ) Não
Se Sim (para Outro), apresenta quesito complementar		
<i>Especificar: Texto livre</i>		
Os fluxos estabelecidos são cumpridos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
São adotadas medidas para garantia de privacidade para o paciente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 23 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b”		
<b>SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA</b>		
Há mais de 50.000 atendimentos/ano no setor	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesito complementar		
Há médico coordenador de fluxo em atividade presencial no Serviço Hospital de Urgência e Emergência	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 5º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
Há demonstração da adoção de medidas essenciais para a garantia da qualidade e segurança assistencial para o paciente	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 6º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
Há demonstração da adoção de medidas essenciais para a garantia da qualidade e segurança assistencial para o médico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 6º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo Manual		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).</p>		
<p>É respeitado o tempo máximo de espera por atendimento médico, na categoria de menor urgência, de até cento e vinte (120) minutos</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 4º e Anexo Item 2. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</p>		
<p>É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente da Sala de Reanimação e Estabilização de Pacientes Graves de até quatro (04) horas</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 4º e Anexo Item 3. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</p>		
<p>É respeitado o tempo máximo de permanência de paciente no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência de até vinte e quatro (24) horas</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 14. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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). E apresenta quesitos complementares</p>		
<p>Especificar motivos – possível múltipla escolha</p> <p>( ) Falta de leitos no hospital</p> <p>( ) Falta de leitos na rede hospitalar (Central de Regulação de Leitos)</p> <p>( ) Falta ambulância para transferência</p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>( ) Laboratório sem funcionamento</p> <p>( ) Raios-x sem funcionamento</p> <p>( ) Outros: verificar possibilidade de texto livre para esta opção</p>		
É respeitada a vedação à internação de pacientes no Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 15. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).	( ) Sim	( ) Não
Há passagem de plantão, médico a médico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 8º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
Há registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 9º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
Se <b>Sim</b> , apresenta quesito complementar		
Há identificação de todos os médicos envolvidos no atendimento.	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 9º. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
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	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 10. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>	( ) Sim	( ) Não
Há plantão médico em regime de sobreaviso	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Há garantia de atendimento médico presencial continuado dos pacientes independente do médico plantonista em sobreaviso	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.834/2008: Artigo 1º Parágrafo Único. 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
A escala dos médicos em disponibilidade de sobreaviso e suas respectivas especialidades e áreas de atuação está afixada para uso interno da instituição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.834/2008: Artigo 3º Parágrafo Único. 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e Anexo</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).</i>		
Há solicitação para interconsulta, justificada E registrada em prontuário pelo médico solicitante	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 10. Item não conforme Resolução CFM nº 1.834/2008: Artigo 3º. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
O médico de sobreaviso se comunica de imediato quanto contatado pelo hospital		
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 11. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
O médico de sobreaviso presta assistência no menor tempo possível, sem prejuízo da assistência	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 11. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
O médico de sobreaviso tem condições de atendimento presencial quando solicitado em tempo hábil	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.834/2008: Artigo 1º. 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 –</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</p>		
<p>Em caso de urgência e/ou emergência, o médico que acionar o plantonista de sobreaviso permanece como responsável pelo atendimento do paciente até a chegada do médico de sobreaviso</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.834/2008: Artigo 4º. 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. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</p>		
<p>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</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 12. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</p>		
<p>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</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 13. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O hospital disponibiliza, em todas as enfermarias, leitos de internação para pacientes egressos do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 16. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Em número suficiente para suprir a demanda existente.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 16. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
Em caso de superlotação do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência e ocupação de todos os leitos de retaguarda, o diretor técnico da instituição provê as condições necessárias para a internação ou transferência destes pacientes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 16. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
O médico plantonista aciona imediatamente o coordenador de fluxo e, na inexistência deste, o diretor técnico do hospital, quando detectadas condições inadequadas de atendimento	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “a”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso IV alínea “g” e</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).		
Se <i>Sim</i> , apresenta quesito complementar		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea "a". 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
O médico plantonista aciona imediatamente o coordenador de fluxo e, na inexistência deste, o diretor técnico do hospital, quando constatada a inexistência de leitos vagos para a internação de pacientes	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea "a". 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
Se <i>Sim</i> , apresenta quesito complementar		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea "a". 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).		
O médico plantonista aciona imediatamente o coordenador de fluxo e, na inexistência deste, o diretor técnico do hospital, quando há superlotação do Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “a”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</p>		
<p>Se <b>Sim</b>, apresenta quesito complementar</p>		
<p>Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “a”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</p>		
<p>Uma vez acionado em função da superlotação, o diretor técnico do hospital notifica essa circunstância ao gestor responsável</p>		
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</p>		
<p>Se <b>Sim</b>, apresenta quesito complementar</p>		
<p>Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Nos casos de recusa ou omissão por parte do gestor, o diretor técnico comunica imediatamente o fato ao Ministério Público	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18 Parágrafo Único. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
O diretor técnico dá ciência da comunicação ao Conselho Regional de Medicina	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18 Parágrafo Único. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18 Parágrafo Único. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
Uma vez acionado em função da superlotação, o diretor técnico do hospital notifica essa circunstância ao Conselho Regional de Medicina	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 18. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
O médico plantonista aciona imediatamente o coordenador de fluxo e, na inexistência deste, o diretor técnico do hospital, quando há pacientes que necessitem de unidade de terapia intensiva sem disponibilidade de leito	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “b”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “b”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O médico plantonista aciona imediatamente o coordenador de fluxo e, na inexistência deste, o diretor técnico do hospital, quando o Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência recebe pacientes encaminhados na condição de “vaga zero”.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “c”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 alínea “c”. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
No caso de utilização da “vaga zero” por superlotação ou falta de capacidade técnica de continuidade do tratamento, a equipe médica estabiliza o paciente e, somente após obtidas as condições clínicas que permitam a transferência, comunica o fato à Regulação Médica de Urgência e Emergência	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 Parágrafo Quarto. 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 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há registro/demonstração documental da formalização da comunicação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.077/2014: Artigo 17 Parágrafo Quarto. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>conforme Resolução CFM nº 2.147 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. 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).</i></p>		
--	--	--





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ROTEIRO DE VISTORIA CLÍNICA MÉDICA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

AMBIENTES FÍSICOS		
<b>BLOCO I – AMBIENTE MÉDICO</b>		
<b>DIMENSIONAMENTO DE LEITOS</b>		
SALA DE OBSERVAÇÃO	( ) Sim	( ) Não
Separada para homens e mulheres	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta quesitos complementares</i>		
Leitos (número)		
Leitos ocupados por pacientes (número)		
<i>Se Leitos &gt; 12, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
Há adoção de medidas essenciais para a garantia da privacidade dos pacientes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Leitos masculinos (número)		
Leitos femininos (número)		
Leitos masculinos ocupados por pacientes (número)		
Leitos femininos ocupados por pacientes (número)		
<b>ENFERMARIA – LEITOS INTERMEDIÁRIOS</b>	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade:</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Leitos masculinos (número)		
Leitos femininos (número)		
Leitos masculinos ocupados por pacientes (número)		
Leitos femininos ocupados por pacientes (número)		
<b>QUARTOS PRIVATIVOS</b>	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Leitos masculinos (número)		
Leitos femininos (número)		
Leitos masculinos ocupados por pacientes (número)		
Leitos femininos ocupados por pacientes (número)		
<b>CLÍNICA MÉDICA DEPENDÊNCIA QUÍMICA – AMBIENTES/ESTRUTURA</b>		
<b>SALA DE OBSERVAÇÃO</b>	( ) Sim	( ) Não
Leitos reguláveis	( ) Sim	( ) Não
Escada de dois ou três degraus para acesso	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). 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 2.147/2016 – 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Respeita a área mínima de 8,5 m <sup>2</sup> por leito	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Sanitário / banheiros anexos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
As portas de banheiros e sanitários de pacientes abrem para fora do ambiente, ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
Há detectores de fumaça	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
EPI (equipamento de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, máscaras e óculos)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Suporte para fluido endovenoso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Desfibrilador cardioversor	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Aspirador de secreções	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cânulas naso ou orofaríngeas (Guedel)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Laringoscópio com lâminas adequadas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sondas para aspiração	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Tubos endotraqueais	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Máscara laríngea	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Adrenalina (Epinefrina)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Água destilada	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dexametasona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Diazepam	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dipirona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Glicose	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Hidrocortisona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Prometazina	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução fisiológica 0,9%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução glicosada 5%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução Ringer Lactato	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Oxímetro de pulso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Gaze / Algodão / Ataduras de crepe	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Luvas estéreis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Caixa rígida coletora para material perfurocortante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dispõe de materiais adequados para realizar contenção física	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONTENÇÃO FÍSICA – ESPECÍFICA PSIQUIATRIA</b>		
Há registro de avaliação médica prévia à contenção física:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 - Anexo: Artigo 16 Parágrafo Segundo e Parágrafo Terceiro. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 34. 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 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Há registro de que a contenção física é realizada somente após avaliação médica do paciente e a respectiva prescrição médica:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 - Anexo: Artigo 16 Parágrafo Segundo e Parágrafo Terceiro. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 34. 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 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
A contenção física está registrada em prontuário:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 - Anexo: Artigo 16 Parágrafo Segundo e Parágrafo Terceiro. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 34. 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 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
O paciente contido permanece sob cuidado e supervisão imediata e regular de membro da equipe	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 - Anexo: Artigo 16 Parágrafo Quinto. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 36. 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 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
As situações de contenção física são informadas ao representante legal ou à família do paciente assim que possível	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 - Anexo: Artigo 16 Parágrafo Quinto. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 36. 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 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		

**POSTO DE ENFERMAGEM**



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 posto de enfermagem a cada 12 leitos ou fração	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021.</i>		
Situado entre as enfermarias	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021.</i>		
Devassado com visão para a Sala de Observação e para a Sala de Atendimento a Intercorrências	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021.</i>		
Esfigmomanômetro adequado à idade/porte dos pacientes	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Estetoscópio clínico adequando à idade/porte dos pacientes	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Termômetro clínico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b> para qualquer dos quesitos, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011 – Artigo 7º Inciso II alínea “c”</i>		
Bancada com cuba funda e água corrente (recomendatório)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Toalha de papel	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
EPI (equipamentos de proteção individual)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Lavatório com conjunto completo para as lavagens das mãos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Local adequado para prontuários / prescrições / impressos (abre o roteiro de prontuários)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b> para qualquer dos quesitos acima (em verde), gera recomendação: Normas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>– 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: Artigo 17</i>		
A prescrição médica é feita no local	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesito complementar		
Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) Sim	( ) Não
Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml ( <i>obrigatório</i> )	( ) Sim	( ) Não
Solução glicosada 5%, tubos de 500ml ( <i>obrigatório</i> )	( ) Sim	( ) Não
Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml ( <i>obrigatório</i> )	( ) Sim	( ) Não
Álcool gel ( <i>obrigatório</i> )	( ) Sim	( ) Não
Material para curativos / retirada de pontos ( <i>obrigatório</i> )	( ) Sim	( ) Não
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias ( <i>obrigatório</i> )	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b> para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021.</i>		
<b>EQUIPAMENTOS, MEDICAMENTOS E MATERIAIS PARA REANIMAÇÃO DE URGÊNCIA</b>		
Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências	( ) Sim	( ) Não
Desfibrilador com monitor	( ) Sim	( ) Não
Oxímetro de pulso	( ) Sim	( ) Não
Aspirador de secreções	( ) Sim	( ) Não
Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara	( ) Sim	( ) Não
Cânulas / tubos endotraqueais	( ) Sim	( ) Não
Cânulas naso ou orofaríngeas	( ) Sim	( ) Não
Laringoscópio com lâminas adequadas	( ) Sim	( ) Não
Máscara laríngea	( ) Sim	( ) Não
Guia para tubo traqueal e pinça condutora	( ) Sim	( ) Não
Sondas para aspiração	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sondas dentro do prazo de validade de esterilização	( ) Sim	( ) Não
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	( ) Sim	( ) Não
Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador	( ) Sim	( ) Não
EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, aventais, máscaras e óculos)	( ) Sim	( ) Não
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia	( ) Sim	( ) Não
Adrenalina	( ) Sim	( ) Não
Água destilada	( ) Sim	( ) Não
Aminofilina	( ) Sim	( ) Não
Amiodarona	( ) Sim	( ) Não
Atropina	( ) Sim	( ) Não
Cloreto de potássio	( ) Sim	( ) Não
Cloreto de sódio	( ) Sim	( ) Não
Dexametasona	( ) Sim	( ) Não
Diazepam	( ) Sim	( ) Não
Dopamina	( ) Sim	( ) Não
Fenitoína	( ) Sim	( ) Não
Fenobarbital	( ) Sim	( ) Não
Furosemida	( ) Sim	( ) Não
Glicose	( ) Sim	( ) Não
Haloperidol	( ) Sim	( ) Não
Hidrocortisona	( ) Sim	( ) Não
Lidocaína	( ) Sim	( ) Não
Meperidina (ou equivalente)	( ) Sim	( ) Não
Midazolan	( ) Sim	( ) Não
Ringer Lactato	( ) Sim	( ) Não
Soro Glico-Fisiológico	( ) Sim	( ) Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , para qualquer dos itens acima, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021.		
Dobutamina (recomendatório)	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera recomendação: Item recomendatório segundo Resolução CFM nº 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).		
Os medicamentos estão dentro do prazo de validade	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM Nº 2.056/2013 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 Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018 Normativa relacionada: Resolução de Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde - RDC Anvisa nº 306, de 7 de dezembro de 2004		

SALA DE ATENDIMENTO A INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS		
Leitos reguláveis	( ) Sim	( ) Não
Escada de dois ou três degraus para acesso	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). 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 2.147/2016 – 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.		
Há garantias de privacidade para o paciente	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
EPI (equipamento de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, máscaras e óculos)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Suporte para fluido endovenoso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Desfibrilador cardioversor	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 aspirador de secreções	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cânulas naso ou orofaríngeas (Guedel)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Laringoscópio com lâminas adequadas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sondas para aspiração	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Tubos endotraqueais	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Máscara laríngea	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Adrenalina (Epinefrina)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Água destilada	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dexametasona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Diazepam	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dipirona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Glicose	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Hidrocortisona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Prometazina	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução fisiológica 0,9%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



### CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Solução glicosada 5%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução Ringer Lactato	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Oxímetro de pulso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Gaze / Algodão / Ataduras de crepe	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Luvas estéreis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Caixa rígida coletora para material perfurocortante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021.</i>		

<b>SALA PARA PEQUENAS CIRURGIAS, CURATIVOS E NEBULIZAÇÕES</b>		
Respeita a área mínima de 9m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
Pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Álcool gel	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Suporte para fluido endovenoso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Óculos de proteção individual	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução fisiológica 0,9%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Solução glicosada 5%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Solução de ringer lactato	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Há material para a realização de pequenas cirurgias (suturas, desbridamentos, etc.)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Há material para curativos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Há material para anestesia local	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Há material para nebulizações	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Caixa rígida coletora para material perfurocortante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Armário vitrine	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Balde cilíndrico porta detritos com tampa acionada por pedal		
Cadeiras	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cesto de lixo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Escada de dois ou três degraus	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Mesa tipo escritório	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Mesa auxiliar	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Mesa para exames	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Biombo ou outro meio de divisória	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
central de nebulização com 5 saídas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
nebulizador portátil	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Relógio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021.</i>		

<b>CONSULTÓRIO DO PLANTONISTA (MÉDICO VERTICAL)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17 e 18do 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Respeita a área mínima de 7,5m <sup>2</sup>	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
2 cadeiras ou poltronas-uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) Sim	( ) Não
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) Sim	( ) Não
1 mesa/birô	( ) Sim	( ) Não
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) Sim	( ) Não
Lençóis para as macas	( ) Sim	( ) Não
1 armário vitrine	( ) Sim	( ) Não
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) Sim	( ) Não
1 balde cilíndrico porta detritos com tampa acionada por pedais	( ) Sim	( ) Não
1 biombo ou outro meio de divisória	( ) Sim	( ) Não
3 cadeiras ou poltronas	( ) Sim	( ) Não
2 cestos de lixo com tampa acionada por pedais	( ) Sim	( ) Não
1 escada de dois ou três degraus	( ) Sim	( ) Não
1 esfigmomanômetro adequado à idade/porte dos pacientes	( ) Sim	( ) Não
1 estetoscópio clínico adequado à idade/porte dos pacientes	( ) Sim	( ) Não



### CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 lanterna clínica para exame	( ) Sim	( ) Não
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) Sim	( ) Não
1 otoscópio	( ) Sim	( ) Não
1 oftalmoscópio	( ) Sim	( ) Não
1 pia ou lavabo	( ) Sim	( ) Não
Toalhas de papel	( ) Sim	( ) Não
Sabonete líquido	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021.</i>		

<b>REPOUSO MÉDICO</b>		
Quarto para o médico plantonista	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Cama(s)	( ) Sim	( ) Não
Roupas de cama	( ) Sim	( ) Não
Roupas de banho	( ) Sim	( ) Não
Chuveiro	( ) Sim	( ) Não
Pia	( ) Sim	( ) Não
Sanitário	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021.</i>		
Geladeira ou frigobar	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Cafeteira ou garrafa térmica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera recomendação: Item recomendatório segundo 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).</i>		
Contíguo ao consultório do plantonista	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, gera recomendação: Item recomendatório segundo Parecer CFM nº 08/2021</i>		

<b>CONSULTÓRIO DO MÉDICO PSQUIATRA (ASSISTENTE)</b>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantia de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Respeita a área mínima de 7,5m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
2 cadeiras - uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 cadeira para o médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 pia ou lavabo	( ) Sim	( ) Não
Toalhas de papel / sabonete líquido para a higiene	( ) Sim	( ) Não
Lixeiras com tampa acionada por pedal	( ) Sim	( ) Não
1 esfigmomanômetro	( ) Sim	( ) Não
1 estetoscópio clínico	( ) Sim	( ) Não
1 termômetro	( ) Sim	( ) Não
1 lanterna com pilhas	( ) Sim	( ) Não
Abaixadores de língua descartáveis	( ) Sim	( ) Não
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021.</i>		
São armazenados medicamentos sujeitos a controle especial no consultório	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021.</i>		
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol	( ) Sim	( ) Não
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) Sim	( ) Não
Lençóis para as macas	( ) Sim	( ) Não
Luvas descartáveis	( ) Sim	( ) Não
1 otoscópio	( ) Sim	( ) Não
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) Sim	( ) Não
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) Sim	( ) Não
1 oftalmoscópio	( ) Sim	( ) Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONSULTÓRIO DO MÉDICO CLÍNICO</b>		
Há consultório específico <i>Observação: pode utilizar o consultório do médico psiquiatra, desde que em horários compatíveis (Nesse caso, assinalar “Não”, significando que o consultório é compartilhado)</i>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, apresenta quesito complementar</i>		
Os horários de utilização estão organizados e sem conflitos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Respeita a área mínima de 7,5m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
2 cadeiras ou poltronas-uma para o paciente e outra para o acompanhante	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 cadeira ou poltrona para o médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 mesa/birô	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Lençóis para as macas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 armário vitrine	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 balde cilíndrico porta detritos com tampa acionada por pedais	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 biombo ou outro meio de divisória ( <i>opcional</i> )	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
3 cadeiras ou poltronas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
2 cestos de lixo com tampa acionada por pedais	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 escada de dois ou três degraus	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 esfigmomanômetro adequado à idade/porte dos pacientes	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 estetoscópio clínico adequado à idade/porte dos pacientes	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 lanterna clínica para exame	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 otoscópio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 oftalmoscópio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021.</i>		

<b>ENFERMARIA – “LEITOS INTERMEDIÁRIOS”</b>		
Leitos (número)		
Leitos ocupados por pacientes (número)		
Leitos reguláveis	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Escala com dois ou três degraus	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). 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 2.147/2016 – 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Leitos separados por sexo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Respeita o máximo de até 6 (seis) leitos por quarto	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Respeita as dimensões mínimas: quarto de 1 leito: 10 m <sup>2</sup> ; quarto de 2 leitos: 7 m <sup>2</sup> por leito; enfermaria de 3 a 6 leitos: 6 m <sup>2</sup> por leito	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
Há garantias de privacidade para o paciente	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há garantias de confidencialidade do ato médico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.53/2013). Item não conforme 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 alínea “e” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 17.</i>		
Há detectores de fumaça em todos os quartos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

As portas de banheiros e sanitários de pacientes abrem para fora do ambiente, ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		

<b>FARMÁCIA</b> <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 67</i>		
Farmácia <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Presença de farmacêutico(a) responsável pela farmácia <i>Lei nº 13021/14, art. 6º, inciso I</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Horário de funcionamento:	<input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Noturno <input type="checkbox"/> 24 horas	
Serviço próprio SE NÃO:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nome do serviço:		
Padronização de medicamentos SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A padronização foi feita em comum acordo com o corpo clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armários com chave <i>Portaria MS/SVS 344/1998</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Controla movimentação de saída de medicamentos controlados <i>Portaria MS/SVS 344/1998 – art. 65</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Condições de armazenamento adequadas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador(es) exclusivo(s) para guarda de medicações	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de controle de datas de vencimentos dos medicamentos estocados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

A farmácia trabalha com o sistema:	<input type="checkbox"/> Convencional	
	<input type="checkbox"/> Dose unitária	
	<input type="checkbox"/> Dose individualizada	
Medicamentos psicotrópicos na Unidade	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
Psicotrópicos guardados em armários chaveados ( <i>obrigatório</i> ) (Portaria MS nº 344/98, art. 67)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro da entrada e saída psicotrópicos ( <i>obrigatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
(Portaria MS nº 344/98, art. 63, § 2º)		
Registro em sistema eletrônico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Relação dos medicamentos disponíveis na farmácia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
No momento da vistoria, foi observada a falta de medicamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
No momento da vistoria, foi observada a falta de medicamentos de emergência (Se marcar SIM gera irregularidade) Resolução CFM nº 2056/13	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM, quais?		
Observação:		

**SALA DE PREPARO E GUARDA DE CADÁVER**

Sala de Preparo e Guarda de Cadáver  Sim  Não

**BLOCO II – AMBIENTE TERAPÊUTICO NÃO MEDICAMENTOSO**

**DIMENSIONAMENTO DE LEITOS**

Quartos Privativos



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Leitos masculinos (número)	
Leitos femininos (número)	
Leitos masculinos ocupados por pacientes (número)	
Leitos femininos ocupados por pacientes (número)	
Quartos Semi-Privativos	
Leitos masculinos (número)	
Leitos femininos (número)	
Leitos masculinos ocupados por pacientes (número)	
Leitos femininos ocupados por pacientes (número)	
Quartos privativos	
Leitos masculinos (número)	
Leitos femininos (número)	
Leitos masculinos ocupados por pacientes (número)	
Leitos femininos ocupados por pacientes (número)	

<b>QUARTOS PRIVATIVOS</b>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Respeita as dimensões mínimas: quarto de 1 leito: 10 m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Há detectores de fumaça em todos os quartos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
As portas de banheiros e sanitários de pacientes abrem para fora do ambiente ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Instalações adequadas para a acessibilidade ao portador de necessidades especiais	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
Ambiente com conforto térmico	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.		
Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “f” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 38.		
Instalações prediais livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações	( ) Sim	( ) Não

<b>QUARTOS SEMI-PRIVATIVOS</b>		
Leitos comuns separados por sexo	( ) Sim	( ) Não
Respeita o máximo de até 2 (dois) leitos por quarto	( ) Sim	( ) Não
Respeita as dimensões mínimas: quarto de 2 leitos: 7 m <sup>2</sup> por leito	( ) Sim	( ) Não
Há detectores de fumaça em todos os quartos	( ) Sim	( ) Não
As portas de banheiros e sanitários de pacientes abrem para fora do ambiente ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora	( ) Sim	( ) Não
Instalações adequadas para a acessibilidade ao portador de necessidades especiais	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
Ambiente com conforto térmico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</i>	( ) Sim	( ) Não
Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas:</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “f” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 38.</i>		
Instalações prediais livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações	( ) Sim	( ) Não

<b>QUARTOS COLETIVOS</b>		
Leitos comuns separados por sexo	( ) Sim	( ) Não
Respeita o máximo de até 6 (seis) leitos por quarto	( ) Sim	( ) Não
Respeita as dimensões mínimas: de 3 a 6 leitos: 6 m <sup>2</sup> por leito	( ) Sim	( ) Não
Há detectores de fumaça em todos os quartos	( ) Sim	( ) Não
As portas de banheiros e sanitários de pacientes abrem para fora do ambiente ou permitem a retirada da folha pelo lado de fora	( ) Sim	( ) Não
Instalações adequadas para a acessibilidade ao portador de necessidades especiais	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, para qualquer dos quesitos, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
Ambiente com conforto térmico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</i>		
Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “f” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 38.</i>		
Instalações prediais livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações	( ) Sim	( ) Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>POSTO DE ENFERMAGEM DOS AMBIENTES <i>Comum a todos os ambientes</i></b>		
1 posto de enfermagem a cada 80 leitos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021.</i>		
Esfigmomanômetro adequado à idade/porte dos pacientes	( ) Sim	( ) Não
Estetoscópio clínico adequando à idade/porte dos pacientes	( ) Sim	( ) Não
Termômetro clínico	( ) Sim	( ) Não
Bancada com cuba funda e água corrente ( <i>recomendatório</i> )	( ) Sim	( ) Não
Sabonete líquido	( ) Sim	( ) Não
Toalha de papel	( ) Sim	( ) Não
EPI (equipamentos de proteção individual)	( ) Sim	( ) Não
Lavatório com conjunto completo para as lavagens das mãos	( ) Sim	( ) Não
Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante	( ) Sim	( ) Não
Local adequado para prontuários / prescrições / impressos ( <i>abre o roteiro de prontuários</i> )	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b> para qualquer dos quesitos, gera recomendação: Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
A prescrição médica é feita no local	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) Sim	( ) Não
<b>AMBIENTES – ESTRUTURA</b>		
<b>Áreas para Reuniões</b>	( ) Sim	( ) Não
<b>Área para Psicoterapia de Grupo</b>	( ) Sim	( ) Não
<b>Área para Oficinas de Trabalho</b>	( ) Sim	( ) Não
<b>Área(s) para Atividades Esportivas</b>	( ) Sim	( ) Não
As atividades anunciadas no portfólio são compatíveis com as verificadas em vistoria	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021</i>		
Academia	( ) Sim	( ) Não
Piscina	( ) Sim	( ) Não
Campo de futebol	( ) Sim	( ) Não
Quadra poliesportiva	( ) Sim	( ) Não
Quadra de tênis	( ) Sim	( ) Não
Outro - especificar	( ) Sim	( ) Não
<b>Áreas de Convívio</b>	( ) Sim	( ) Não
As atividades anunciadas no portfólio são compatíveis com as verificadas em vistoria	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021</i>		
<b>Área de Jogos de Salão</b>	( ) Sim	( ) Não
As atividades anunciadas no portfólio são compatíveis com as verificadas em vistoria	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021</i>		
<b>Área de Áudio / Vídeo</b>	( ) Sim	( ) Não
As atividades anunciadas no portfólio são compatíveis com as verificadas em vistoria	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021</i>		
<b>Área de Psicomotricidade e Ludoterapia</b>	( ) Sim	( ) Não
<b>Área de Terapia Ocupacional / Consulta de Grupo</b>	( ) Sim	( ) Não
<b>Consultório de Terapia Ocupacional</b>	( ) Sim	( ) Não
<b>Consultório de Psicologia</b>	( ) Sim	( ) Não

**BLOCO III – AMBIENTES DE APOIO**

<b>ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>		
Lavanderia	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Serviço próprio	( ) Sim	( ) Não
Serviço terceirizado	( ) Sim	( ) Não
Se Serviço terceirizado = Sim, apresenta quesitos complementares		
Contrato de prestação de serviços disponível para a fiscalização	( ) Sim	( ) Não
Demonstração de regularidade junto à autoridade sanitária	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não para qualquer dos quesitos, gera recomendação: Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Unidade de Nutrição e Dietética / Cozinha	( ) Sim	( ) Não
Serviço próprio	( ) Sim	( ) Não
Serviço terceirizado	( ) Sim	( ) Não
Se Serviço terceirizado = Sim, apresenta quesitos complementares		
Contrato de prestação de serviços disponível para a fiscalização	( ) Sim	( ) Não
Demonstração de regularidade junto à autoridade sanitária	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não para qualquer dos quesitos, gera recomendação: Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Centro de Material e Esterilização	( ) Sim	( ) Não
Serviço próprio	( ) Sim	( ) Não
Serviço terceirizado	( ) Sim	( ) Não
Se Serviço terceirizado = Sim, apresenta quesitos complementares		
Contrato de prestação de serviços disponível para a fiscalização	( ) Sim	( ) Não
Demonstração de regularidade junto à autoridade sanitária	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não para qualquer dos quesitos, gera recomendação: Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Manutenção	( ) Sim	( ) Não
Serviço próprio	( ) Sim	( ) Não
Serviço terceirizado	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se Serviço terceirizado = Sim, apresenta quesitos complementares		
Contrato de prestação de serviços disponível para a fiscalização	( ) Sim	( ) Não
Demonstração de regularidade junto à autoridade sanitária	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não para qualquer dos quesitos, gera recomendação: Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Serviço de Medicina do Trabalho	( ) Sim	( ) Não
Serviço próprio	( ) Sim	( ) Não
Serviço terceirizado	( ) Sim	( ) Não
Se Serviço terceirizado = Sim, apresenta quesitos complementares		
Contrato de prestação de serviços disponível para a fiscalização	( ) Sim	( ) Não
Demonstração de regularidade junto à autoridade sanitária	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não para qualquer dos quesitos, gera recomendação: Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Segurança	( ) Sim	( ) Não
Serviço próprio	( ) Sim	( ) Não
Serviço terceirizado	( ) Sim	( ) Não
Se Serviço terceirizado = Sim, apresenta quesitos complementares		
Contrato de prestação de serviços disponível para a fiscalização	( ) Sim	( ) Não
Demonstração de regularidade junto à autoridade sanitária	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não para qualquer dos quesitos, gera recomendação: Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Outros	( ) Sim	( ) Não
Serviço próprio	( ) Sim	( ) Não
Serviço terceirizado	( ) Sim	( ) Não
Se Serviço terceirizado = Sim, apresenta quesitos complementares		
Contrato de prestação de serviços disponível para a fiscalização	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Demonstração de regularidade junto à autoridade sanitária	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não para qualquer dos quesitos, gera recomendação: Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		

BLOCO IV - ATIVIDADES ASSISTENCIAIS		
<b>INTERNAÇÃO</b>		
<b>ADMISSÃO</b>		
Registro de avaliação médica à internação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 – Anexo: Artigo 14</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Registro de anamnese contemplando o quadro do paciente	( ) Sim	( ) Não
Registro de exame físico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 – Anexo: Artigo 14</i>		
Registro da indicação médica da internação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 – Anexo: Artigo 29</i>		
Registro de data e hora em todas as anotações em prontuário	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002</i>		
Todos os registros apresentam a identificação dos profissionais responsáveis	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Há assinatura	( ) Sim	( ) Não
Há nome completo	( ) Sim	( ) Não
Há número de inscrição junto ao respectivo conselho profissional	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002</i>		
Plano individual de atendimento formalizado	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 – Anexo: Artigo 16 Parágrafo Único</i>		
<b>MODALIDADE DA INTERNAÇÃO</b>		
Modalidade da internação devidamente registrada em prontuário	( ) Sim	( ) Não
<b>INTERNAÇÃO VOLUNTÁRIA</b>	( ) Sim	( ) Não
Há termo de consentimento esclarecido devidamente preenchido pelo médico e assinado pelo paciente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013: Artigo 29 Parágrafo Primeiro. Normativa relacionada: Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001: Artigo 6º Parágrafo Único Inciso I.</i>		
<b>INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA</b>	( ) Sim	( ) Não
Há registro pelo médico de que o paciente preenche, ao menos, um dos critérios para internação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 – Anexo: Artigo 31. 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 Parecer CFM nº 08/2021. Normativa relacionada: Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001: Artigo 6º Parágrafo Único Inciso I.</i>		
<i>Se <b>Sim</b>, apresenta quesitos complementares (múltipla escolha)</i>		
Quais os critérios registrados		
Incapacidade grave de autocuidados.	( ) Sim	( ) Não
Risco de vida ou de prejuízos graves à saúde. (O risco à vida ou à saúde compreende incapacidade grave de autocuidados, grave síndrome de abstinência a substância psicoativa, intoxicação intensa por substância psicoativa e/ou grave quadro de dependência química.)	( ) Sim	( ) Não
Risco de autoagressão ou de heteroagressão.	( ) Sim	( ) Não
Risco de prejuízo moral ou patrimonial.	( ) Sim	( ) Não
Risco de agressão à ordem pública.	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se <b>TODOS = Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013: Artigo 31 e Incisos. Normativa relacionada: Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001: Artigo 6º Parágrafo Único Inciso I.</i>		
Há comunicação das internações involuntárias ao Ministério Público no prazo máximo de 72 horas	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013: Artigo 31 Parágrafo Segundo. Normativa relacionada: Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001: Artigo 8º Parágrafo Primeiro.</i>		
Há comunicação das altas de internações involuntárias ao Ministério Público no prazo máximo de 72 horas	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013: Artigo 31 Parágrafo Segundo. Normativa relacionada: Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001: Artigo 8º Parágrafo Primeiro.</i>		
<b>INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA</b>	( ) Sim	( ) Não
Há registro pelo médico de que o paciente preenche critério para internação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 – Anexo Artigo 33. Normativa relacionada: Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001: Artigo 6º.</i>		
Há decisão judicial determinando a internação compulsória	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013 – Anexo Artigo 29 Parágrafo Terceiro. Normativa relacionada: Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001: Artigo 6º Parágrafo Único Inciso III.</i>		

<b>PROJETO TERAPÊUTICO INSTITUCIONAL</b>		
Psicofármacos padronizados na instituição	( ) Sim	( ) Não
Benzodiazepínicos	( ) Sim	( ) Não
Antidepressivos	( ) Sim	( ) Não
Antipsicóticos	( ) Sim	( ) Não
Estabilizadores do humor	( ) Sim	( ) Não
Anticonvulsivantes	( ) Sim	( ) Não
Outros	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Medicamentos para uso em clínica médica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Psicoterapia individual	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Psicoterapia de Grupo	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

**EQUIPE TERAPÊUTICA / RECURSOS HUMANOS**

Psiquiatra assistente (um para cada 40 pacientes)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013: Artigo 11 Parágrafo Segundo. 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). Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021</i>		
Médico Plantonista (um para até 400 leitos / 24 horas)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013: Artigo 11 Parágrafo Segundo. 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). Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021</i>		
Médico Clínico / Consultor (atuação diária)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013: Artigo 11 Parágrafo Segundo. 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). Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021</i>		
Enfermeiro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013: Artigo 11 Inciso I. 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). Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021</i>		
Auxiliar / Técnico em enfermagem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013: Artigo 11 Inciso I. 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). Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021</i>		
Assistente social	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013: Artigo 11 Inciso I. 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). Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021</i>		
Psicólogo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013: Artigo 11 Inciso I. 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). Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021</i>		
Fisioterapeuta	( ) Sim	( ) Não
Terapeuta ocupacional	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013: Artigo 11 Inciso I. 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). Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021</i>		
Nutricionista	( ) Sim	( ) Não
Farmacêutico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.057/2013: Artigo 11 Inciso I. 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). Item não conforme Parecer CFM nº 08/2021</i>		
Psicomotricista	( ) Sim	( ) Não
Educador físico	( ) Sim	( ) Não
Monitor de dependência química	( ) Sim	( ) Não
Consultor ou conselheiro em dependência química	( ) Sim	( ) Não
Musicoterapeuta	( ) Sim	( ) Não
Artesão	( ) Sim	( ) Não
Recepcionista	( ) Sim	( ) Não
Auxiliar de serviços gerais	( ) Sim	( ) Não
Outros: especificar	( ) Sim	( ) Não
Outros	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇOS DE DOENÇA RENAL CRÔNICA**

<b>RESPONSABILIDADE TÉCNICA – ESPECÍFICA</b>		
Responsável técnico com registro de qualificação de especialista em Nefrologia junto ao CRM  <i>Se <b>Não</b>, gera irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 9º e Parágrafo Primeiro. Item não conforme Artigos 114 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM 1.974/2011: Artigo 3º alínea "a". Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O Responsável técnico, se formalizado, respeita o limite de responsabilidade técnica por um (01) serviço de diálise:  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 5º Parágrafo Único.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há responsável técnico substituto  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigos 17, 18, 19 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, IX 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 7º Inciso II alínea "c" e Artigos 17 e 53.</i>	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO</b>		
Serviço de doença renal crônica hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço de doença renal crônica extra-hospitalar (autônoma)	( ) SIM	( ) NÃO

<b>PROCEDIMENTOS OFERECIDOS PELO SERVIÇO</b>		
Hemodiálise (HD)	( ) SIM	( ) NÃO
Diálise Peritoneal Intermitente (DPI)	( ) SIM	( ) NÃO
Diálise Peritoneal Automática (DPA)	( ) SIM	( ) NÃO
Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (CAPD)/(DPAC)	( ) SIM	( ) NÃO
Diálise Peritoneal Domiciliar (APD)	( ) SIM	( ) NÃO
Programa de Diálise Pediátrica	( ) SIM	( ) NÃO
Implantação de Fístula para HD	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Implantação do cateter para diálise peritoneal	( ) SIM	( ) NÃO
Fornecer assistência nutricional ao paciente, com base na prescrição médica, no dia do procedimento dialítico	( ) SIM	( ) NÃO

REFERÊNCIA DO SERVIÇO		
A unidade é referência em procedimento(s) SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Hemodiálise	( ) SIM	( ) NÃO
Acesso Vascular	( ) SIM	( ) NÃO
Dispõe de serviço de remoção Se Sim, apresenta quesitos complementares	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço Próprio	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço terceirizado SE SIM: abrir quesitos de SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS	( ) SIM	( ) NÃO
Relata dificuldade para transferências em alguma especialidade / serviço Se Sim, apresenta quesitos complementares	( ) SIM	( ) NÃO
Falta de vagas	( ) SIM	( ) NÃO
Falta de transporte	( ) SIM	( ) NÃO
Outros	( ) SIM	( ) NÃO
Dispõe de acesso à Central de Regulação para solicitação de transferências em caso de intercorrências	( ) SIM	( ) NÃO
Dispõe de hospital de retaguarda <i>Observação para o Médico Fiscal: Solicitar acesso ao instrumento de contrato, que demonstra a formalização da retaguarda</i> Se Sim, apresenta quesito complementar	( ) SIM	( ) NÃO
O hospital de retaguarda garante a internação do paciente decorrente do tratamento dialítico	( ) SIM	( ) NÃO

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA DO AMBIENTE ESPECÍFICO		
Dispõe de Sistema de Energia Elétrica de Emergência  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. Norma relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 24.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Se Sim, apresenta quesito complementar:	( ) SIM	( ) NÃO
O Sistema de Energia Elétrica de Emergência atende todo o serviço Se <b>Não</b> , especificar quais setores estão atendidos	( ) SIM	( ) NÃO
Farmácia / Locais onde se conserve medicamentos e insumos biológicos que requeiram refrigeração contínua	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de hemodiálise	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de recuperação e atendimento de emergência	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos itens acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. Norma relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 24.</i></p>		
Dispõe de registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. Norma relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 24</i></p>		

<b>SALA DE RECUPERAÇÃO E DE EMERGÊNCIA</b>		
Dispõe de 1 leito de recuperação/emergência para cada 20 poltronas/leitos	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i></p>		
Dispõe de bancada com cuba funda e água corrente	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i></p>		
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Toalha de papel	( ) SIM	( ) NÃO
EPI (equipamentos de proteção individual)	( ) SIM	( ) NÃO
<b>EQUIPAMENTOS, MEDICAMENTOS E MATERIAIS PARA REANIMAÇÃO DE URGÊNCIA</b>		
<p><i>Observação para o médico fiscal: Se o serviço atender pacientes pediátricos deve possuir materiais e equipamentos de emergência compatíveis para o atendimento pediátrico.</i></p>		
Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências	( ) SIM	( ) NÃO
Desfibrilador com monitor	( ) SIM	( ) NÃO
Oxímetro de pulso	( ) SIM	( ) NÃO
Aspirador de secreções	( ) SIM	( ) NÃO
Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara	( ) SIM	( ) NÃO
Cânulas / tubos endotraqueais	( ) SIM	( ) NÃO
Cânulas naso ou orofaríngeas	( ) SIM	( ) NÃO
Laringoscópio com lâminas adequadas	( ) SIM	( ) NÃO
Máscara laríngea	( ) SIM	( ) NÃO
Guia para tubo traqueal e pinça condutora	( ) SIM	( ) NÃO
Sondas para aspiração	( ) SIM	( ) NÃO
Sondas dentro do prazo de validade de esterilização	( ) SIM	( ) NÃO
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	( ) SIM	( ) NÃO
Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, aventais, máscaras e óculos)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Adrenalina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Água destilada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aminofilina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Amiodarona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Atropina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cloreto de potássio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cloreto de sódio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dexametasona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Diazepam	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dopamina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fenitoína	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fenobarbital	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Furosemida	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Glicose	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Haloperidol	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hidrocortisona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lidocaína	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Meperidina (ou equivalente)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Midazolam	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ringer Lactato	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Soro Glico-Fisiológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos itens acima, gera apontamento de irregularidade: 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). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011 – Artigo 7º Inciso II alínea “c”</i></p>		
Os medicamentos estão dentro do prazo de validade	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM Nº 2.056/2013 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 Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i></p>		

**SALA DE DIALISE PERITONEAL**

Dispõe de sala de diálise peritoneal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leito hospitalar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Quantidade de leitos	<input type="checkbox"/> SIM	
Poltrona para o acompanhante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário para acondicionamento de produtos usados para infusão e drenagem durante a sessão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Dispõe de bancada com cuba funda e água corrente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalha de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
EPI (equipamentos de proteção individual)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Rede de gases	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ponto específico de despejo dos resíduos líquidos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Instalada em local de fácil acesso à sala de recuperação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Norma relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014.</i>		
Todos os membros da equipe de saúde responsáveis pelo atendimento ao paciente durante o procedimento hemodialítico, inclusive médicos, permanecem no ambiente de diálise durante toda a sessão.  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, V, VI e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 6º. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “a”.</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dispõe de equipamentos de hemodiálise de reserva em número suficiente para assegurar a continuidade do atendimento.  <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 38</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

SALA DE HEMODIÁLISE		
Quantidade de poltronas/máquinas para tratamento de hemodiálise	Quantidade	
Quantidade de leitos/máquinas para tratamento de hemodiálise	Quantidade	
Área para guarda dos pertences dos pacientes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Área de maca e cadeira de rodas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Área para lavagem de fístulas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Balança antropométrica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Balança própria para cadeirantes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de utilidades	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014</i>		
Dispõe de bancada com cuba funda e água corrente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cilindros ou rede de gases medicinais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalha de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

EPI (equipamentos de proteção individual)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sanitários (masculino, feminino e adaptado)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
Identifica o paciente com pulseira ou etiqueta com nome completo e data de nascimento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 8º Inciso I. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013: Artigo 8º Inciso IV.</i>		
Funciona como ambiente exclusivo sem servir de passagem ou circulação de acesso a qualquer outro ambiente que não pertença ao serviço	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Norma relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 21</i>		
Distância entre as poltronas/leitões de diálise de no mínimo 1 metro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação. 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 11, de 13 de março de 2014.</i>		
A máquina de hemodiálise apresenta registro regular junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: Item não conforme Lei Nº 6.360, de 23 de setembro de 1976: Artigo 12. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 185, de 22 de outubro de 2001: Artigo 4º. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 37.</i>		
Há registro de manutenção preventiva das máquinas de hemodiálise, com periodicidade anual	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera irregularidade: Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>(atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 185, de 22 de outubro de 2001- Anexo. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigos 7º e 9º. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 23 Inciso IX.</i>		
Todos os membros da equipe de saúde responsáveis pelo atendimento ao paciente durante o procedimento hemodialítico, inclusive médicos, permanecem no ambiente de diálise durante toda a sessão.  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, V, VI e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 6º. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “a</i>	( ) SIM	( ) NÃO

POSTO DE ENFERMAGEM		
Dispõe de um posto de enfermagem para cada 25 poltronas/leitos  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – 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 11, de 13 de março de 2014</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O posto de enfermagem possibilita a observação visual das poltronas/leitos.  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 22.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro adequado à idade/porte dos pacientes	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico adequando à idade/porte dos pacientes	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b> para qualquer dos itens acima, gera recomendação: Norma relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011 – Artigo 7º Inciso II alínea “c”</i>		
Bancada com cuba funda e água corrente (recomendatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalha de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
EPI (equipamentos de proteção individual)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lavatório com conjunto completo para as lavagens das mãos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Local adequado para prontuários / prescrições / impressos ( <i>abre o roteiro de prontuários</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b> para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: 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: Artigo 17</i>		
A prescrição médica é feita no local SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução fisiológica 0,9%, tubos de 500ml	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução glicosada 5%, tubos de 500ml	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução Ringer Lactato, tubos de 500ml	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Álcool gel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para curativos / retirada de pontos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b> para qualquer dos itens acima, gera apontamento de irregularidade: 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).</i>		

<b>REPROCESSAMENTO / REUSO</b>		
É respeitada a vedação ao reuso de dialisadores com a indicação na rotulagem de “proibido reprocessar”; que não possuam capilares com membrana biocompatível; de paciente com sorologia positiva para hepatite B, hepatite C (tratados ou não) e HIV; e de paciente com sorologia desconhecida para hepatite B, C e HIV	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 27</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Há registro de todos os procedimentos de reprocessamento, inclusive com todos os valores da medida do volume interno das fibras do dialisador, obtidos durante o seu processamento, datados e assinados pelo responsável pelo processo, mantidos no prontuário do paciente</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 29 Parágrafo Segundo.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>É respeitado o limite máximo de 20 (vinte) vezes de reuso para o mesmo paciente, após ser submetido ao processamento automático, observando-se a medida mínima permitida do volume interno das fibras</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 28.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>É realizado o descarte do dialisador sempre que, após a medida do volume interno das fibras, qualquer resultado indique uma redução superior a 20% (vinte por cento) do volume inicial, independentemente do número de reusos e do método empregado para o seu processamento</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 29 Parágrafo Primeiro.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>É respeitada a vedação do reuso de linhas arteriais ou venosas</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 –</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 26.</i></p>		
<p>O profissional do serviço apresenta ao paciente o dialisador, devidamente identificado com o registro da data do primeiro uso, antes de ser submetido à hemodiálise</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 35</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>O registro da utilização de um novo dialisador é assinado pelo paciente e mantido no prontuário do mesmo</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 35 Parágrafo Único.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>

<b>SALA DE HEMODIÁLISE SOROLOGIA POSITIVA</b>		
<p>Sala para hemodiálise de pacientes portadores de Hepatite B Se não, apresenta quesito complementar</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Convênio ou contrato formal com outro serviço para o atendimento de pacientes HbsAg+ Se Sim, informa nome do serviço <i>Observação para o Médico Fiscal: Verificar a formalização documental</i></p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 17 Parágrafo Primeiro</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Quantidade de poltronas/máquinas para tratamento de hemodiálise</p>	<p>Quantidade</p>	
<p>Quantidade de leitos/máquinas para tratamento de hemodiálise</p>	<p>Quantidade</p>	
<p>Área para guarda dos pertences dos pacientes</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Área de maca e cadeira de rodas</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Área para lavagem de fístulas exclusiva para essa sala	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Balança antropométrica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Balança própria para cadeirantes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de utilidades	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sanitários (masculino, feminino e adaptado)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº</i>		
Funciona como ambiente exclusivo sem servir de passagem ou circulação de acesso a qualquer outro ambiente que não pertença ao serviço	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Norma relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 21</i>		
Distância entre as poltronas/leitos de diálise de no mínimo 1 metro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: 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 11, de 13 de março de 2014.</i>		
Cilindros ou rede de gases medicinais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Todos os membros da equipe de saúde responsáveis pelo atendimento ao paciente durante o procedimento hemodialítico, inclusive médicos, permanecem no ambiente de diálise durante toda a sessão.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, V, VI e X. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 6º. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “a”.</i>		
A assistência ao paciente com sorologia positiva para hepatite B (HBsAg+) é realizada por profissional exclusivo durante toda a sessão de hemodiálise	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 15</i>		
É respeitada a vedação de atuação, na sessão de hemodiálise e no processamento de dialisadores e linhas arterial e venosa de pacientes com sorologia positiva para hepatite B, de profissional que não soroconverteu, após a vacinação contra o vírus da Hepatite B e a adoção do protocolo de vacinação do Programa Nacional de Imunização (PNI).	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 15 Parágrafo Único</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CONCENTRADO POLIELETROLÍTICO PARA HEMODIÁLISE (CPHD)</b>		
Concentrado Polieletrólítico para Hemodiálise (CPHD) utilizado é industrializado	( ) SIM	( ) NÃO
Concentrado Polieletrólítico para Hemodiálise (CPHD) é preparado em farmácias hospitalares ou no serviço de diálise, para uso na própria instituição Se sim, apresenta quesitos complementares	( ) SIM	( ) NÃO
Há demonstração de que são atendidas as formulações prescritas pelo profissional competente do serviço e à normatização sanitária vigente.  <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 44</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Possui autorização expressa da Vigilância Sanitária para a preparação do CAPD  <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 44 Parágrafo Primeiro</i>	( ) SIM	( ) NÃO

<b>QUALIDADE DA ÁGUA</b>		
O serviço de diálise possui um técnico responsável, com capacitação específica para a operação do Sistema de Tratamento da Água para Hemodiálise – STDAH.  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 46.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há registros diários de monitoramento da água de abastecimento do serviço de diálise quanto às características físicas e organolépticas da água potável  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 45.</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Observações complementares para o Médico Fiscal: Cor Aparente Incolor / Turvação Ausente / Sabor Insípido / Odor Inodoro / Cloro residual livre de água da rede pública maior que 0,2 mg/L ou água de fonte alternativa: maior que 0,5 mg/L / pH 6,0 a 9,5</i></p>		
<p>Há registros periódicos do controle do padrão de qualidade da água tratada pelo STDAH, com análise da água para hemodiálise realizada por laboratório analítico, licenciado junto ao órgão sanitário competente</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 49 Parágrafo Único.</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Há registros do controle mensal do padrão de qualidade da água tratada pelo STDAH, com análise da água para hemodiálise realizada por laboratório analítico, licenciado junto ao órgão sanitário competente, quanto à presença de coliformes totais, contagem de bactérias heterotróficas e endotoxinas</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 49.</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Há registros do controle semestral do padrão de qualidade da água tratada pelo STDAH, com análise da água para hemodiálise realizada por laboratório analítico, licenciado junto ao órgão sanitário competente, quanto a elementos como Antimônio, Arsênio, Bário, Berílio, Cádmio, Cálcio, Chumbo, Cloro total, Cobre, Cromo, Fluoreto, Magnésio, Mercúrio, Nitrato, Potássio, Prata, Selênio, Sódio, Sulfato, Tálcio e Zinco</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 49.</p>		
<p>A condutividade da água para hemodiálise é monitorada continuamente por instrumento que apresente compensação para variações de temperatura e tenha dispositivo de alarme visual e auditivo</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 55.</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>É verificada a qualidade bacteriológica da água para hemodiálise toda vez que ocorrem manifestações pirogênicas, bacteremia ou suspeitas de septicemia nos pacientes</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 52 Parágrafo Único.</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Todos os laudos das análises do STDAH estão disponíveis, e arquivados, em conformidade com o estabelecido em normatização específica ou, na ausência desta, por um prazo mínimo de 5 (cinco) anos, para efeitos de inspeção sanitária</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 53 e Parágrafo Único.</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Há registro dos procedimentos de manutenção na frequência determinada pela autoridade sanitária e sempre que for verificada a não conformidade com os padrões estabelecidos para a água para hemodiálise.</p>	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 56.</i></p> <p><i>Observações complementares para o Médico Fiscal: Limpeza do reservatório de água potável- Semestral; Controle bacteriológico do reservatório de água potável – Mensal; Limpeza e desinfecção do reservatório e da rede de distribuição de água para hemodiálise - Mensal)</i></p>		
<p>Durante os procedimentos de manutenção, limpeza e desinfecção do STDAH, é colocado um alerta junto às máquinas de hemodiálise vedando sua utilização</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III e 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 57 e Parágrafo Primeiro.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>

<b>CORPO MÉDICO</b>		
Médicos	Quantidade	
Número total de nefrologistas	Quantidade	
Número total de cirurgiões gerais	Quantidade	
Número total de cirurgiões vasculares	Quantidade	
Número total de clínicos	Quantidade	
Outros (especificar)	Quantidade	
<p>Estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal - código 15.05" ou habilitado como "Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04"</p> <p>Se Sim, apresenta quesito complementar</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Respeita o quantitativo de 1 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativas relacionadas: Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 1.675, de 07 de junho de 2018. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “a”.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

A escala proposta para o atendimento médico no serviço está completa.	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “c” (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). *** ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</i></p>		
Especificar a falta de profissionais médicos:		
Após a análise da relação do corpo médico foi detectada alguma irregularidade Se sim, especificar:	( ) SIM	( ) NÃO
Médico não inscrito junto ao CRM	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>SIM</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e IV.</i></p>		
Médico informado como especialista sem o respectivo RQE	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>SIM</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e IV.</i></p>		
Médico atuante por empresa prestadora de serviços médicos não inscrita junto ao CRM	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>SIM</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e XIV.</i></p>		
Outra (especificar)	( ) SIM	( ) NÃO
Se sim, abre campo para especificação – texto livre		

RECURSOS HUMANOS	
Médicos	Quantidade
<p><i>Se Médicos = Zero, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 16. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, V, VI e X</i></p>	
Enfermeiros	Quantidade
Engenheiros clínicos	Quantidade
Farmacêuticos	Quantidade
Nutricionistas	Quantidade
Assistente Social	Quantidade
Psicólogos	Quantidade
Técnicos de enfermagem	Quantidade
Outros	Quantidade



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PRODUÇÃO	
Número de pacientes em hemodiálise	Quantidade
Números de pacientes inscritos na lista de transplantes	Quantidade
Pacientes inscritos há mais de 90 dias	Quantidade
Número de pacientes encaminhados para equipe credenciada de transplantes	Quantidade
Número de pacientes que perderam o enxerto (Observação para o fiscal: paciente que teve insucesso no transplante)	Quantidade
Número de pacientes em diálise peritoneal	Quantidade
Número de pacientes em diálise peritoneal ambulatorial contínua (DPAC)	Quantidade
Número de paciente em diálise na faixa etária de 0 a 12 anos completos	Quantidade
Número de pacientes em hemodiálise nos leitos de internação do EAS	Quantidade
Possui serviço de referência para confecção de fístulas A.V.	
Tempo médio de espera para confecção de fístula	( ) mais de 30 dias ( ) menos de 30 dias
Número de paciente admitidos nos últimos 3 meses	Quantidade
Número de pacientes recuperados da função renal nos últimos 3 meses	Quantidade
Número de pacientes que abandonaram o tratamento nos últimos 3 meses	Quantidade
Número de óbitos nos últimos 3 meses	Quantidade

CONSULTÓRIO DE NEFROLOGIA

PRONTUÁRIO – QUESTÕES ESPECÍFICAS		
REGISTROS PRÉVIOS À DIÁLISE		
Há registro de avaliação médica prévia à diálise	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 21 e 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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 e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 45 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 11.</i>		
Há registro de peso prévio à diálise	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 21 e 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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 e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 45 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativa</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 11.</i>		
Há registro de glicemia prévia à diálise  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 21 e 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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 e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 45 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 11.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há registro de pressão arterial, temperatura e frequência cardíaca prévios à diálise  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 21 e 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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 e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 45 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 11.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há registro de prescrição médica para a diálise, devidamente identificada e com registro de data e horário  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 21 e 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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 e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 45 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 11.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há registro da identificação de um novo dialisador, sempre assinado pelo paciente e mantido no prontuário do mesmo.  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 35 Parágrafo Único.</p>		
<p>Há registros em prontuário sobre a ciência e autorização do paciente sobre o reuso de dialisador</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 26 Inciso III 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 35 Parágrafo Único.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<b>REGISTROS DURANTE A DIÁLISE</b>		
<p>Há registro de sinais vitais durante a diálise, com discriminação dos horários</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 21 e 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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 e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 45 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 11.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Há registro das intercorrências durante a sessão de hemodiálise:</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 21 e 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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 e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 45 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 11</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Caso afirmativo, há registro das condutas médicas (avaliação e prescrição), devidamente identificadas, com data e horário</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 21 e 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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 e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 45 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativa</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 11.</i>		
<b>REGISTROS APÓS A DIÁLISE</b>		
Há registro de sinais vitais após a diálise, com discriminação dos horários	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 21 e 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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 e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 45 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 11.</i>		
Há registro de peso após a diálise	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 21 e 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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 e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 45 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 11</i>		
Há registro de glicemia após a diálise	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 21 e 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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 e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 45 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 11.</i>		
Há registro de avaliação médica ao término da diálise/alta	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 21 e 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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 e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 45 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativa</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 11, de 13 de março de 2014: Artigo 11.</i>		
<b>REGISTROS PERIÓDICOS</b>		
Há registros de evolução médica mensal	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 21 e 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. 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 e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 45 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 11, de 13 de março de 2014: Artigo 11</i>		

<b>CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO - CME</b>		
Autoclave capacidade mínima de 12 litros	( ) SIM	( ) NÃO
Utiliza papel grau cirúrgico conforme as normas sanitárias vigentes	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa ou bancada para preparo de material	( ) SIM	( ) NÃO
Fluxo de entrada e saída adequado	( ) SIM	( ) NÃO
Área física com barreira entre área limpa e área suja	( ) SIM	( ) NÃO
Expurgo	( ) SIM	( ) NÃO
Fluxo adequado de materiais	( ) SIM	( ) NÃO
Fluxo adequado de funcionários	( ) SIM	( ) NÃO
Guarda adequada de materiais	( ) SIM	( ) NÃO
Armários com revestimento lavável para guarda de materiais	( ) SIM	( ) NÃO
Normatização dos procedimentos internos	( ) SIM	( ) NÃO
Controle de qualidade dos procedimentos de esterilização por meio biológico	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b> para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – 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 15, de 15 de março de 2012; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 57.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PARA EMPRESAS PRESTADORAS DE ASSISTENCIA À INTERNAÇÃO DOMICILIAR (HOME CARE)**

**QUESTÕES ESPECÍFICAS**

REQUISITOS ASSISTENCIAIS		
RECURSOS HUMANOS E RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL		
Há médico de plantão nas 24 horas, para atendimento às eventuais intercorrências clínicas	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.668/2003: Artigo 2º</i>		
As equipes multidisciplinares dispõem, sob a forma de contrato ou de terceirização, de profissionais de:	( ) SIM	( ) NÃO
Medicina Enfermagem Fisioterapia Terapia Ocupacional Fonoaudiologia Serviço Social Nutrição Psicologia		
<i>Resolução CFM nº 1668/2003, Artigo 3º</i>		
As equipes são coordenadas pelo médico	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.668/2003: Artigo 3º Parágrafo Único</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O médico assistente é o responsável maior pela eleição dos pacientes a serem contemplados por este regime de internação e pela manutenção da condição clínica dos mesmos  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.668/2003: Artigo 3º Parágrafo Único</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Os profissionais de saúde dispõem de EPI adequado à prevenção da transmissão de infecções para suas atividades nos domicílios	( ) SIM	( ) NÃO
Existe treinamento das equipes de saúde sobre os equipamentos usados no domicílios dos pacientes	( ) SIM	( ) NÃO
Existe treinamento sobre armazenamento e manuseio de gases medicinais, resíduos contaminados, e medicamentos de alto risco	( ) SIM	( ) NÃO
Existe treinamento sobre a prevenção de infecções associadas aos cuidados de saúde	( ) SIM	( ) NÃO
Existe treinamento sobre o manuseio e armazenamento dos medicamentos de alta vigilância no domicílio	( ) SIM	( ) NÃO
O profissional médico, em conjunto com o diretor técnico da instituição prestadora da assistência, adota as medidas referentes à preservação da ética médica, inclusive em relação à vedação à delegação a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.668/2003: Artigo 11</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Em caso de óbito durante a assistência domiciliar, o médico assistente do paciente assume a responsabilidade pela emissão da competente declaração  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.668/2003: Artigo 9º</i>	( ) SIM	( ) NÃO

CORPO CLÍNICO MÉDICO		
Nome completo	Nº CRM-UF	RQE



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

--	--	--

INFRAESTRUTURA ASSISTENCIAL		
A empresa dispõe, por força de convênio, contrato ou similar, de hospital de retaguarda que garanta a reinternação nos casos de agudização da enfermidade ou intercorrência de alguma condição que impeça a continuidade do tratamento domiciliar e exija a internação formal  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.668/2003: Artigo 1º Parágrafo Terceiro</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O hospital ou empresa responsável por pacientes internados em domicílio dispõe das condições mínimas que garantam uma boa assistência, caracterizadas por:	( ) SIM	( ) NÃO
Ambulância para remoção do paciente, equipada à sua condição clínica  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.668/2003: Artigo 8º Inciso I</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Recursos de diagnóstico, tratamento, cuidados especiais, materiais e medicamentos necessários  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.668/2003: Artigo 8º Inciso II</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço tem contratos com empresas para reposições, substituições e manutenção de todos os equipamentos médicos e não médicos, usados pelo paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.668/2003: Artigo 8º Inciso II. Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 11, de 26 de janeiro de 2006 - Anexo Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar: Item 8</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço tem contratos com laboratórios clínicos e clínicas de imagem para realizar exames solicitados para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.668/2003: Artigo 8º Inciso II. Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 11, de 26 de janeiro de 2006 - Anexo Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar: Item 5.2</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Cuidados especializados necessários ao paciente internado  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.668/2003: Artigo 8º Inciso III</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço de urgência próprio ou contratado, plantão de 24 horas e garantia de retaguarda  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.668/2003: Artigo 8º Inciso IV</i>  Se Sim, apresenta quesitos complementares:	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço contratado / terceirizado  Se sim, apresenta quesitos de SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS	( ) SIM	( ) NÃO
Existe no domicílio local seguro para armazenamento de medicamentos controlados	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço dispõe de área específica para armazenamento, preparação, rotulagem e embalagem dos medicamentos e produtos para terapia nutricional destinados aos domicílios	( ) SIM	( ) NÃO

<b>PRONTUÁRIO E DOCUMENTAÇÃO</b>		
A assistência domiciliar somente é realizada após avaliação médica, registrada em prontuário específico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.668/2003: Artigo 4º</i>	( ) SIM	( ) NÃO
A assistência domiciliar foi viabilizada após anuência expressa do paciente ou de seu responsável legal, em documento padronizado, apensado ao prontuário  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.668/2003: Artigo 10</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O termo de consentimento informado é solicitado para a admissão do paciente na assistência domiciliar	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 30</i>		
O termo de consentimento informado é solicitado para procedimentos no paciente que o serviço considera de alto risco (ex: acesso venoso profundo, troca de traqueostomia, desbridamento extenso de lesão por pressão, contenção mecânica no leito)	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 30</i>		
O serviço faz avaliação da família do paciente para avaliar a capacidade de entendimento de orientações, da capacidade de tomar decisões e das necessidades culturais e religiosas	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço orienta os familiares do paciente sobre todo o processo de assistência domiciliar	( ) SIM	( ) NÃO
No caso de uso de oxigênio pelo paciente existe orientação/proibição sobre os riscos de fumar	( ) SIM	( ) NÃO

**NORMAS E PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS**

Existe protocolo de avaliação da elegibilidade e complexidade assistencial	( ) SIM	( ) NÃO
Se Sim, apresenta quesitos complementares:		
O protocolo de avaliação da elegibilidade e complexidade assistencial é validado pelo médico do serviço	( ) SIM	( ) NÃO
A avaliação descreve as necessidades de assistência ao paciente	( ) SIM	( ) NÃO
A avaliação classifica o tipo de assistência domiciliar por complexidade	( ) SIM	( ) NÃO
Existe protocolo de avaliação nutricional do paciente na admissão	( ) SIM	( ) NÃO
Existe protocolo de avaliação da presença e qualificação da dor	( ) SIM	( ) NÃO
As normas de funcionamento contemplam os protocolos de visitas e o número de pacientes internados sob a responsabilidade de cada equipe	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.668/2003: Artigo 6º</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Os protocolos de visitas estabelecem o número mínimo de visitas de cada componente da equipe ao paciente internado no domicílio <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.668/2003: Artigo 6º Parágrafo Primeiro</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O número máximo de pacientes internados no domicílio sob a responsabilidade de um médico, respeita o limite de até quinze <i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.668/2003: Artigo 6º Parágrafo Segundo</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço tem protocolo para avaliar previamente o ambiente domiciliar <i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 11, de 26 de janeiro de 2006 - Anexo Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar: Item 4,15</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O protocolo contempla a verificação de riscos para acesso ao domicílio, mobilidade e quedas, fornecimento de água potável e energia elétrica <i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 11, de 26 de janeiro de 2006 - Anexo Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar: Item 4.15</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Existe protocolo de dupla identificação do paciente (um dos identificadores pode ser o identificador facial) nas seguintes situações:  Se Sim, apresenta quesitos complementares:	( ) SIM	( ) NÃO
Antes de administrar medicamentos de alto risco, sangue ou derivados <i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC nº 5, de 28 de setembro de 2017: Artigo 191 Parágrafo Segundo</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Antes de colher sangue ou outros materiais para exames	( ) SIM	( ) NÃO
Antes de procedimentos médicos	( ) SIM	( ) NÃO
Existe protocolo que orienta sobre o registro no prontuário de todas as solicitações e orientações verbais, por telefone ou por mensagem sobre o paciente, que forem recebidas pela equipe de saúde no domicílio	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 11, de 26 de janeiro de 2006 - Anexo Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar: Itens 4.12 e 4.12.1</i></p> <p><i>Observação para o Médico Fiscal: Verificar nos prontuários. Se não localizado, solicitar informação sobre a prática e, se possível, revisar prontuários específicos, caso informados. <b>Essa informação adicional pode ser apresentada no ponto de interrogação (?), que acompanhará o quesito.</b></i></p>		
<p>As reações adversas ocorridas após administração de medicamentos são registradas no prontuário do paciente pelos profissionais de saúde</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 11, de 26 de janeiro de 2006 - Anexo Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar: Itens 4.12, 4.12.1 e 4.19</i></p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Existe protocolo para prevenção de quedas no domicílio</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013 Artigo 8º Inciso XI</i></p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Existe protocolo de manuseio, armazenamento e descarte de resíduos contaminados</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 11, de 26 de janeiro de 2006 - Anexo Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar: Item 9.2</i></p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Existe protocolo de dispensação dos medicamentos enviados para os domicílios conforme lista de medicamentos de alta vigilância</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 11, de 26 de janeiro de 2006 - Anexo Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar</i></p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Existe protocolo de conciliação dos medicamentos em uso com a prescrição domiciliar  <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013: Artigo 8º Inciso II</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Existe protocolo para testar previamente todos os equipamentos para o paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 11, de 26 de janeiro de 2006 - Anexo Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar</i>	( ) SIM	( ) NÃO

INDICADORES DE DESEMPENHO E SATISFAÇÃO		
O serviço dispõe de indicadores de desempenho relacionados a assistência domiciliar  <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 11, de 26 de janeiro de 2006 - Anexo Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar: Item</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço avalia periodicamente a satisfação do paciente e da família com a assistência domiciliar prestada	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PARA CENTRAL DE REGULAÇÃO E SERVIÇO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA)**

**QUESTÕES ESPECÍFICAS**

<b>ATIVIDADES REALIZADAS</b>
<i>Múltipla escolha (Apenas informativo)</i>
<input type="checkbox"/> Atendimento pré-hospitalar móvel terrestre
<input type="checkbox"/> Atendimento pré-hospitalar móvel aéreo
<input type="checkbox"/> Atendimento pré-hospitalar móvel embarcação
<input type="checkbox"/> Inter hospitalar
<input type="checkbox"/> Para realização de SADT
Observações:

<b>TIPO DE PACIENTE ATENDIDO</b>
<i>Múltipla escolha (Apenas informativo)</i>
<input type="checkbox"/> Adulto
<input type="checkbox"/> Psiquiátrico
<input type="checkbox"/> Neonatal
<input type="checkbox"/> Pediátrico
<input type="checkbox"/> Obstétrico
<input type="checkbox"/> Obeso mórbido
Observações:

<b>REFERÊNCIA</b>		
<b>QUEM DEMANDA O SERVIÇO:</b>		
<input type="checkbox"/> Pessoas físicas e empresas contratantes (não necessariamente médicas)		
<input type="checkbox"/> Sistema Único de Saúde		
<input type="checkbox"/> Saúde Suplementar e Privada		
<input type="checkbox"/> Forças de segurança (Bombeiros, Polícias, etc.)		
<input type="checkbox"/> Outros		
<i>Múltipla escolha</i>		
Utiliza Central de Internações	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>RECURSOS HUMANOS</b>		
Coordenador do serviço	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
Nome do coordenador	CRM-UF	
Responsável pela enfermagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Nome do responsável	COREN-UF	
Número de médicos reguladores	Quantidade	
Número de médicos intervencionistas	Quantidade	
Enfermeiros	Quantidade	
Técnicos de enfermagem	Quantidade	
Socorrista	Quantidade	
Motorista	Quantidade	
Motorista socorrista	Quantidade	
Telefonista	Quantidade	
Radio operador	Quantidade	
Outros	Quantidade	
A escala proposta para o atendimento médico no serviço está completa.	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “c” (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).</i></p> <p><b>*** ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
SE SIM, especificar a falta de profissionais médicos		
Foi identificado atendimento por acadêmico de Medicina sem supervisão ou sem demonstração da formalização do estágio	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Sim</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 2º, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, IV e X. 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)</i></p>		
Foi identificado atendimento por médico não registrado no CRM	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Sim</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 2º, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, IV e X. 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)</i></p>		
Observações:		

INDICADORES



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Tempo Médio de Resposta ao Chamado – TMRC (minutos)	
Tempo Médio Decorrido no Local da Ocorrência (minutos)	
Tempo Médio de Transporte até a Unidade de Referência (minutos)	
Tempo Médio de Resposta Total (minutos)	
Há ocupação de 80% ou mais da frota, durante 20% ou mais do tempo <i>Se <b>Sim</b>, gera recomendação: Resolução CFM nº 2.110/2014 - Anexo</i>	( ) SIM ( ) NÃO
Número geral de ocorrências atendidas no período, referentes aos últimos três meses	
Tempos mínimo, médio e máximo de resposta, referentes aos últimos três meses	
Identificação dos motivos dos chamados, referentes aos últimos três meses	
Quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de unidades móveis, especificar tipo, referentes aos últimos três meses	
Localização das ocorrências, referentes aos últimos três meses	
Idade e sexo dos pacientes atendidos, referentes aos últimos três meses	
Identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento, referentes aos últimos três meses	
Identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento, referentes aos últimos três meses	
Pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento, referentes aos últimos três meses	
Número de óbitos em atendimento, referentes aos últimos três meses	

**CENTRAL DE REGULAÇÃO**

Vinculado a uma Central de Regulação de Urgência própria  Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.110/2014: Artigo 6º  Se Sim, apresenta quesitos complementares: Nome do serviço	( ) SIM ( ) NÃO
---	-----------------



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Local onde está instalada a Central de Regulação		
Subordinada à Central de Regulação de Urgência do SUS		
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.110/2014: Artigo 6º</i>		

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL		
População abrangida (número de vidas)		
A escala de médicos reguladores está completa  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.110/2014: Artigo 8º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “c” (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).</i>  <b>*** ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>	( ) SIM	( ) NÃO
Quantidade de médicos por turno (especificar)		
Há sistema de telefonia com número suficiente de linhas disponíveis à população, número de aparelhos telefônicos adequado aos postos de trabalho de médicos e auxiliares de regulação  <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativas relacionadas: Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002. Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de setembro de 2017: Anexo 4 do Anexo III</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há comunicação permanente da Central de Regulação com a equipe de intervenção/ambulância  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.110/2014: Artigo 8º Parágrafo Primeiro</i>  Se Sim, apresenta quesitos complementares	( ) SIM	( ) NÃO
Modalidade de comunicação com equipes de intervenção:	( ) SIM	( ) NÃO
Rádio	( ) SIM	( ) NÃO
Telefone Celular	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Outro (especificar)	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema de comunicação direta entre os radio-operadores, as ambulâncias, suas bases operacionais e de estabilização, outras unidades de saúde e outras centrais de regulação, bem como com outros atores diretamente relacionados aos atendimentos móveis, como o Corpo de Bombeiros, a Defesa Civil, a Polícia Militar, Operadoras Privadas de Serviços Móveis de Urgência e outros.  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade Normativa relacionada: Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há comunicação permanente da Central de Regulação no contato com os hospitais referenciados para o encaminhamento do paciente  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.110/2014: Artigo 8º Parágrafo Primeiro</i>  Se Sim, apresenta quesitos complementares	( ) SIM	( ) NÃO
Modalidade de comunicação com equipes de intervenção:	( ) SIM	( ) NÃO
Rádio	( ) SIM	( ) NÃO
Telefone Celular	( ) SIM	( ) NÃO
Outro (especificar)	( ) SIM	( ) NÃO
O médico regulador do serviço pré-hospitalar móvel de urgência e emergência frente a uma situação de risco, somente envia a equipe após ser acionada a força de segurança pública, e serem asseguradas as condições de segurança para a equipe no local do atendimento  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.110/2014: Artigo 16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O médico intervencionista, quando envolvido em atendimento que resulte em óbito de suposta causa violenta ou não natural (homicídio, acidente, suicídio, morte suspeita), deverá obrigatoriamente constatá-lo, mas não atestá-lo. Neste caso, comunica o fato ao médico regulador, que adota as medidas necessárias para o encaminhamento do corpo para o Instituto Médico Legal –IML	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não, gera apontamento de irregularidade:</b> Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.110/2014: Artigo 23		
Número de estações de trabalho:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Há gravação de todas as ocorrências médicas pela central de regulação do serviço de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e emergência	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Se <b>Não, gera apontamento de irregularidade:</b> Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.110/2014: Artigo 8º Parágrafo Segundo		
O médico regulador no caso de utilizar o recurso “vaga zero”, obrigatoriamente, faz contato telefônico com o médico que irá receber o paciente no hospital de referência, detalhando o quadro clínico e justificando o encaminhamento:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Se <b>Não, gera apontamento de irregularidade:</b> Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.110/2014: Artigo 15		

**RECURSOS HUMANOS**

Médicos com capacitação em regulação médica das urgências em atividade durante a vistoria	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Técnico Auxiliar de Regulação Médica (TARM) em atividade durante a vistoria:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Radio-Operador (RO) em atividade durante a vistoria:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Para o médico regulador quando em jornada de 12 horas de plantão, é observada uma hora de descanso remunerado para cada cinco horas de trabalho, desde que não coincidente com os horários de maior demanda, tais como a primeira e última hora de cada plantão, e sem comprometer o pronto atendimento às demandas do serviço	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Se <b>Não, gera apontamento de irregularidade:</b> Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.110/2014: Artigo 9º e Parágrafo Único		
O dimensionamento de recursos humanos está adequado à população abrangida	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>FERRAMENTAS DE REGULAÇÃO</b>		
Mapas do município e região de cobertura do serviço, onde estejam localizados os serviços de saúde, bases descentralizadas do SAMU, outras ambulâncias ou serviços de transporte inclusive privados, Corpo de Bombeiros, Polícia Rodoviária e outros	( ) SIM	( ) NÃO
Mapas do município e região de cobertura do serviço, com as estradas e principais vias de acesso, registro de barreiras físicas e outros fatores que dificultem o acesso a cada local	( ) SIM	( ) NÃO
Listas de telefones de todos os serviços de saúde do município ou região, além de outros setores envolvidos na assistência à comunidade	( ) SIM	( ) NÃO
Grades pactuadas, regionalizadas e hierarquizadas, com informações efetivas sobre a composição e a capacidade operativa diária e horária da estrutura dos serviços, organizados em redes e linhas de atenção, hierarquizados por complexidade de resposta técnica	( ) SIM	( ) NÃO
Mecanismos de relacionamento direto com as centrais de regulação de leitos hospitalares, consultas ambulatoriais especializadas e serviços auxiliares de diagnóstico, quando estas existiram ou criação e utilização de planilhas auxiliares com vagas/censos diários etc	( ) SIM	( ) NÃO
Diretrizes técnicas de regulação médica e de atendimentos de urgência	( ) SIM	( ) NÃO
Agenda de eventos	( ) SIM	( ) NÃO
Planos para manejo de situações complexas, envolvendo muitas pessoas afetadas, com perda ou não da capacidade de resposta por setores públicos e privados encarregados (planos de desastre com protocolos integrados entre todos os agentes públicos e privados responsáveis)	( ) SIM	( ) NÃO
Manuais de normas e rotinas do serviço	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE REGULAÇÃO</b>		
SAMU 192	( ) SIM	( ) NÃO
Se Sim, abre roteiro SALA DE REGULAÇÃO SAMU 192		
Se Não, abre roteiro SALA DE REGULAÇÃO NÃO SAMU 192		

<b>SALA DE REGULAÇÃO SAMU 192</b>		
Postos de trabalho com área de, no mínimo, 2m <sup>2</sup> , mais os espaços de circulação e recuos	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de setembro de 2017: Anexo 4 do Anexo III</i>		
Acesso à sala é restrito aos profissionais que nela trabalham	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de setembro de 2017: Anexo 4 do Anexo III</i>		
Controle acústico protege o ambiente do excesso de ruídos externos	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de setembro de 2017: Anexo 4 do Anexo III</i>		
Sistema de comunicação direta entre os rádios-operadores, as ambulâncias, suas bases operacionais e de estabilização, outras unidades de saúde e outras centrais de regulação, bem como com outros atores diretamente relacionados aos atendimentos móveis, como o Corpo de Bombeiros, a Defesa Civil, a Polícia Militar, Operadoras Privadas de Serviços Móveis de Urgência e outros	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de setembro de 2017: Anexo 4 do Anexo III</i>		
Sala para coordenação geral	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de setembro de 2017: Anexo 4 do Anexo III</i>		
Sala para coordenação médica	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de setembro de 2017: Anexo 4 do Anexo III</i>		
Sala administrativa	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de setembro de 2017: Anexo 4 do Anexo III</i>		
Sala de repouso para as equipes separadas por sexo, com área mínima de 5m <sup>2</sup> por profissional, com largura mínima de 2m	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de setembro de 2017: Anexo 4 do Anexo III</i>		
Banheiros / vestiários masculinos e femininos contíguos ou próximos	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se Não, gera recomendação: Normativa relacionada: Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de setembro de 2017: Anexo 4 do Anexo III</i>		
Armários para guardar pertences dos funcionários	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de estar	( ) SIM	( ) NÃO
Copa / Refeitório	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Geladeira para alimentos com limpeza frequente	( ) SIM	( ) NÃO
Pia com bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Papel toalha	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente para resíduos identificado e com tampa sem acionamento manual	( ) SIM	( ) NÃO
Piso, parede e teto lisos, impermeáveis e laváveis	( ) SIM	( ) NÃO
Fornecimento de água potável	( ) SIM	( ) NÃO
Cozinha (opcional) SE NÃO:	( ) SIM	( ) NÃO
Área de recebimento e armazenagem da alimentação	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa para o número de profissionais da equipe'	( ) SIM	( ) NÃO
Depósito de material de limpeza com tanque, área mínima de 2m <sup>2</sup> e largura mínima de 1m	( ) SIM	( ) NÃO
Almoxarifado (distribuição dos materiais para as unidades móveis), organizado, limpo e com separação por tipo de produtos	( ) SIM	( ) NÃO
Farmácia ou dispensação de medicamentos (no caso de farmácia central)	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de utilidades provida de:	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com cuba	( ) SIM	( ) NÃO
Pia de despejo acionada por válvula de descarga (fecho hídrico)	( ) SIM	( ) NÃO
Tubulação de esgoto de 75mm mínimo	( ) SIM	( ) NÃO
Centro de materiais e esterilização	( ) SIM	( ) NÃO
Abrigo coberto para as ambulâncias	( ) SIM	( ) NÃO
Lava-jato com calha coletora de esgoto para lavagem das ambulâncias ou contrato com terceirizado	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada e tanque para lavagem de materiais como pranchas longas, colete imobilizador e talas de imobilização	( ) SIM	( ) NÃO
EPIs para as atividades de limpeza Bota de borracha Avental impermeável Óculos Luvas de borracha	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para armazenamento temporário de resíduos (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO
Sinalização adequada na saída das ambulâncias	( ) SIM	( ) NÃO
Mobiliário constituído de material de fácil limpeza e desinfecção e atende às características antropométricas, respeitando o alcance dos membros e da visão, assegurando a postura para o trabalho na posição sentada e em pé	( ) SIM	( ) NÃO

**SALA DE REGULAÇÃO NÃO SAMU 192**

Postos de trabalho com 2m <sup>2</sup> de área, mais os espaços de circulação e recuos	( ) SIM	( ) NÃO
Acesso à sala é restrito aos profissionais que nela trabalham	( ) SIM	( ) NÃO
Controle acústico protege o ambiente do excesso de ruídos externos	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema de comunicação direta entre os rádios-operadores, as ambulâncias, suas bases operacionais e de estabilização, outros unidades de saúde e outras centrais de regulação, bem como com outros atores diretamente relacionados aos atendimentos móveis, como o Corpo de Bombeiros, a Defesa Civil, a Polícia Militar, Operadoras Privadas de Serviços Móveis de Urgência e outros	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para coordenação geral	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para coordenação médica	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sala administrativa	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de repouso para as equipes separadas por sexo, com área mínima de 5m <sup>2</sup> por profissional, com largura mínima de 2m	( ) SIM	( ) NÃO
Banheiros / vestiários masculinos e femininos contíguos ou próximos	( ) SIM	( ) NÃO
Armários para guardar pertences dos funcionários	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de estar	( ) SIM	( ) NÃO
Copa / Refeitório	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Geladeira para alimentos com limpeza frequente	( ) SIM	( ) NÃO
Pia com bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Papel toalha	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente para resíduos identificado e com tampa sem acionamento manual	( ) SIM	( ) NÃO
Piso, parede e teto lisos, impermeáveis e laváveis	( ) SIM	( ) NÃO
Fornecimento de água potável	( ) SIM	( ) NÃO
Cozinha (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO:		
Área de recebimento e armazenagem da alimentação	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa para o número de profissionais da equipe'	( ) SIM	( ) NÃO
Depósito de material de limpeza com tanque, área mínima de 2m <sup>2</sup> e largura mínima de 1m	( ) SIM	( ) NÃO
Almoxarifado (distribuição dos materiais para as unidades móveis), organizado, limpo e com separação por tipo de produtos	( ) SIM	( ) NÃO
Farmácia ou dispensação de medicamentos (no caso de farmácia central)	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de utilidades provida de: <i>Observação para o fiscal: Pode servir abrigo temporário de resíduos se possuir área com recipientes para esta função.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com cuba	( ) SIM	( ) NÃO
Pia de despejo acionada por válvula de descarga (fecho hídrico)	( ) SIM	( ) NÃO
Tubulação de esgoto de 75mm mínimo	( ) SIM	( ) NÃO
Centro de materiais e esterilização	( ) SIM	( ) NÃO
Abrigo coberto para as ambulâncias	( ) SIM	( ) NÃO
Lava-jato com calha coletora de esgoto para lavagem das ambulâncias ou contrato com terceirizado	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada e tanque para lavagem de materiais como pranchas longas, colete imobilizador e talas de imobilização	( ) SIM	( ) NÃO
EPIs para as atividades de limpeza Bota de borracha Avental impermeável Óculos Luvas de borracha	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para armazenamento temporário de resíduos	( ) SIM	( ) NÃO
Sinalização adequada na saída das ambulâncias	( ) SIM	( ) NÃO
Mobiliário constituído de material de fácil limpeza e desinfecção e atende às características antropométricas, respeitando o alcance dos membros e da visão, assegurando a postura para o trabalho na posição sentada e em pé	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>ABRIGO EXTERNO DE RESÍDUOS</b>		
Depósito (mínimo 2 boxes: um para resíduos biológicos e perfurocortantes e outro para resíduos comuns)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Piso paredes e tetos lisos, impermeáveis e laváveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ventilação com telas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ponto de água para higienização da área e dos recipientes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Iluminação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tomada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>DEPÓSITO DE EQUIPAMENTOS</b>		
Piso paredes e tetos lisos, impermeáveis e laváveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala com equipamentos organizados, em boas condições de higiene	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Programa de controle de vetores com registro da execução do serviço	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO**

<b>CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO - CME</b>		
Autoclave capacidade mínima de 12 litros	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Utiliza papel grau cirúrgico conforme as normas sanitárias vigentes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa ou bancada para preparo de material	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fluxo de entrada e saída adequado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Área física com barreira entre área limpa e área suja	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Expurgo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fluxo adequado de materiais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fluxo adequado de funcionários	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Guarda adequada de materiais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armários com revestimento lavável para guarda de materiais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Normatização dos procedimentos internos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Controle de qualidade dos procedimentos de esterilização por meio biológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se **Não** para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – 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 15, de 15 de março de 2012; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 57.

FARMÁCIA/DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS		
Foi demonstrada a disponibilidade dos medicamentos essenciais da farmácia básica	( ) SIM	( ) NÃO
Se <b>Não</b> , gera recomendação: Item recomendatório segundo a 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). Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 53.		
Ambiente climatizado	( ) SIM	( ) NÃO
Estante modulada	( ) SIM	( ) NÃO
Escada	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa tipo escritório	( ) SIM	( ) NÃO
Se <b>Não</b> para qualquer dos quesitos relacionados, gera recomendação: Item recomendatório segundo 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).		

UNIDADE DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA / COZINHA		
Unidade de nutrição e dietética	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO:		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Nome do serviço:		
Nutricionista responsável para UND:		
Ambiente com conforto térmico  <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Ambiente com conforto acústico  <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). 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 alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 8º e 36; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Ambiente com boas condições de higiene e limpeza  <i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1,</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</i>		
Telas nas janelas e portas (proteção contra insetos e roedores)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dispensa para guarda de mantimentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador(es) para conservação dos alimentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Padronização de dietas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os funcionários utilizam EPIs	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Observações:		

SERVIÇOS GERAIS

LAVANDERIA		
Lavanderia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Serviço próprio SE NÃO:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nome do serviço terceirizado		
Lavandeira com característica hospitalar SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Barreira física entre área limpa e área suja	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Área suja (sala para recebimento, pesagem, classificação e lavagem (porta dupla)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Área limpa (centrifugação, secagem, passagem, separação e dobragem)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Área para armazenamento e distribuição	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fluxo de roupas e de empregados são adequados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Rouparia / Costura	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Banheiro para funcionários (exclusivo para sala de recebimento / área suja)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Depósito de material de limpeza (exclusivo para sala de recebimento / área suja)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Padronização do processamento da lavagem da roupa hospitalar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Produtos químicos apropriados à lavagem da roupa hospitalar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os funcionários utilizam EPI	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ambiente com conforto acústico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b” e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</i></p>		
<p>Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança</p> <p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 8º e 36; Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Ambiente com boas condições de higiene e limpeza</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.53/2013). Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º e Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>SE NÃO: Lavadeira com característica doméstica</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>

CLASSIFICAÇÃO DA AMBULÂNCIA	
<p>( ) TIPO A: AMBULÂNCIA DE TRANSPORTE</p> <p><i>Observação: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo</i></p> <p><i>Resolução CFM nº 1.671/2003 - Anexo</i></p>	<p>Quantidade total:</p> <p>Quantidade em operação:</p> <p>Quantidade disponível para vistoria:</p>
<p>( ) TIPO B: AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO</p>	<p>Quantidade total:</p> <p>Quantidade em operação:</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Observação: veículo destinado ao transporte pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido e inter-hospitalar com equipamentos mínimos para manutenção de vida</i>	Quantidade disponível para vistoria:
<b>( ) TIPO C: AMBULÂNCIA DE RESGATE</b> <i>Observação: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas)</i>	Quantidade total:
	Quantidade em operação:
	Quantidade disponível para vistoria:
<b>( ) TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO</b> <i>Observação: veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco de emergências pré-hospitalar e de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função.</i>	Quantidade total:
	Quantidade em operação:
	Quantidade disponível para vistoria:
<b>( ) TIPO E: AERONAVE DE TRANSPORTE MÉDICO:</b> <i>Observação: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte de pacientes por via aérea, dotada de equipamentos médicos homologados pelos órgãos competentes – Conforme a redação dada pela Resolução CFM nº 1.671/2003 - Anexo)</i>	Quantidade total:
	Quantidade em operação:
	Quantidade disponível para vistoria:
<b>( ) TIPO F: EMBARCAÇÃO DE TRANSPORTE MÉDICO:</b> <i>Observação: veículo motorizado hidroviário destinado ao transporte de pacientes por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento dos mesmos conforme sua gravidade – Conforme a redação dada pela Resolução CFM nº 1.671/2003 - Anexo</i>	Quantidade total:
	Quantidade em operação:
	Quantidade disponível para vistoria:

TIPO A: AMBULÂNCIA DE TRANSPORTE – DOCUMENTAÇÃO / EQUIPAMENTOS			
Placa	Renavan		
Alvará Sanitário específico para as características do veículo. No caso de organizações públicas, verificar se há demonstração da regularidade junto à autoridade sanitária (dispensado o alvará)		( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18, 19 e 21 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso II.</i>			
Se Sim, gera quesitos complementares:			



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O alvará sanitário está válido para o período vigente	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18, 19 e 21 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso II.</i>		
Sinalizador óptico	( ) SIM	( ) NÃO
Sinalizador acústico	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento de radiocomunicação em contato permanente com a central reguladora	( ) SIM	( ) NÃO
Maca com rodas	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para soro	( ) SIM	( ) NÃO
Oxigênio medicinal	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		

**TIPO A: AMBULÂNCIA DE TRANSPORTE – TRIPULAÇÃO**

Motorista	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Treinamento em atendimento pré-hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Técnico de enfermagem	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Habilitado em atendimento pré-hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		

**TIPO B: AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO – DOCUMENTAÇÃO / EQUIPAMENTOS**

Placa	Renavan		
Alvará Sanitário específico para as características do veículo. No caso de organizações públicas, verificar se há demonstração da regularidade junto à autoridade sanitária (dispensado o alvará)		( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso II.</i></p>			
Se Sim, gera quesitos complementares:			
O alvará sanitário está válido para o período vigente		( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso II.</i></p>			
Sinalizador óptico		( ) SIM	( ) NÃO
Sinalizador acústico		( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento de radiocomunicação fixo		( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento de radiocomunicação móvel		( ) SIM	( ) NÃO
Maca articulada e com rodas		( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para soro		( ) SIM	( ) NÃO
Rede de oxigênio com cilindro, válvula e manômetro		( ) SIM	( ) NÃO
Régua com dupla saída		( ) SIM	( ) NÃO
Oxigênio com régua tripla (A-alimentação do respirador, B-fluxômetro e umidificador de oxigênio e C-aspirador tipo Venturi)		( ) SIM	( ) NÃO
Manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação		( ) SIM	( ) NÃO
Cilindro de oxigênio portátil com válvula		( ) SIM	( ) NÃO
Prancha curta e longa para imobilização de coluna		( ) SIM	( ) NÃO
Talas para imobilização de membros		( ) SIM	( ) NÃO
Conjunto de colares cervicais		( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Colete imobilizador dorsal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Frascos de solução fisiológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ringer lactato	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bandagens triangulares	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cobertores	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Coletes refletivos para a tripulação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lanterna de mão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Maletas com medicações a serem definidas em protocolos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
Maleta de urgência	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p> <p>Se Sim, abre quesitos complementares:</p>		
Estetoscópio adulto	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Estetoscópio infantil	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ressuscitador manual adulto	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ressuscitador infantil	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Câmulas orofaríngeas de tamanhos variados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tesoura reta com ponta romba	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Esparadrapo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Esfigmomanômetro adulto	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Esfigmomanômetro infantil	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ataduras de 15 cm	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Compressas cirúrgicas estéreis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pacotes de gaze estéril	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Protetores para queimados ou eviscerados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cateteres para oxigenação e aspiração de vários tamanhos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Maleta de parto	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Se Sim, abre quesitos complementares:		
Luvas cirúrgicas	( ) SIM	( ) NÃO
Clamps umbilicais	( ) SIM	( ) NÃO
Estilete estéril para corte do cordão	( ) SIM	( ) NÃO
Saco plástico para placenta	( ) SIM	( ) NÃO
Cobertor	( ) SIM	( ) NÃO
Compressas cirúrgicas	( ) SIM	( ) NÃO
Gazes estéreis	( ) SIM	( ) NÃO
Braceletes de identificação	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Equipamentos de Proteção Individual	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Se Sim, abre quesitos complementares:		
Óculos	( ) SIM	( ) NÃO
Máscaras	( ) SIM	( ) NÃO
Aventais de proteção	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Realiza ações de salvamento	( ) SIM	( ) NÃO
Se Sim, abre quesitos complementares:		
Material mínimo para salvamento terrestre, aquático e em alturas	( ) SIM	( ) NÃO
Maleta de ferramentas	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Extintor de pó químico seco de 0,8 Kg	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fitas e cones sinalizadores para isolamento de áreas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A ambulâncias de resgate tem compartimento isolado para a sua guarda, garantindo um salão de atendimento às vítimas de, no mínimo, 8 metros cúbicos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		

<b>TIPO B: AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO – TRIPULAÇÃO</b>		
Motorista	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Treinamento em atendimento pré-hospitalar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Técnico de enfermagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Habilitado em atendimento pré-hospitalar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		

<b>TIPO C: AMBULÂNCIA DE RESGATE – DOCUMENTAÇÃO / EQUIPAMENTOS</b>			
Placa		Renavan	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Alvará Sanitário específico para as características do veículo. No caso de organizações públicas, verificar se há demonstração da regularidade junto à autoridade sanitária (dispensado o alvará)	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso II.</i></p>		
Se Sim, gera quesitos complementares:		
O alvará sanitário está válido para o período vigente	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso II.</i></p>		
Sinalizador óptico	( ) SIM	( ) NÃO
Sinalizador acústico	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento de radiocomunicação fixo	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento de radiocomunicação móvel	( ) SIM	( ) NÃO
Prancha curta e longa para imobilização de coluna	( ) SIM	( ) NÃO
Talas para imobilização de membros	( ) SIM	( ) NÃO
Conjunto de colares cervicais	( ) SIM	( ) NÃO
Colete imobilizador dorsal	( ) SIM	( ) NÃO
Frascos de solução fisiológico	( ) SIM	( ) NÃO
Bandagens triangulares	( ) SIM	( ) NÃO
Cobertores	( ) SIM	( ) NÃO
Coletes refletivos para a tripulação	( ) SIM	( ) NÃO
Lanterna de mão	( ) SIM	( ) NÃO
Maca articulada e com rodas	( ) SIM	( ) NÃO
Rede de oxigênio com cilindro, válvula e manômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Oxigênio com régua tripla (A-alimentação do respirador, B-fluxômetro e umidificador de oxigênio e C-aspirador tipo Venturi)	( ) SIM	( ) NÃO
Manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação	( ) SIM	( ) NÃO
Cilindro de oxigênio portátil com válvula	( ) SIM	( ) NÃO
Material mínimo para salvamento terrestre, aquático e em alturas	( ) SIM	( ) NÃO
Maleta de ferramentas	( ) SIM	( ) NÃO
Extintor de pó químico seco de 0,8 kg	( ) SIM	( ) NÃO
Fitas e cones sinalizadores para isolamento de áreas	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Equipamentos de Proteção Individual	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Se Sim, abre quesitos complementares:		
Óculos	( ) SIM	( ) NÃO
Máscaras	( ) SIM	( ) NÃO
Aventais de proteção	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Realiza suporte básico de vida	( ) SIM	( ) NÃO
Se Sim, abre quesitos complementares:		
A ambulância de resgate tem configuração que garanta um salão de atendimento às vítimas de, no mínimo 8 metros cúbicos	( ) SIM	( ) NÃO
A ambulâncias de resgate tem compartimento isolado para a guarda de equipamentos de salvamento	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Maleta de urgência	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Se Sim, abre quesitos complementares:		
Estetoscópio adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Ressuscitador manual adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Ressuscitador infantil	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Cânulas orofaríngeas de tamanhos variados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvras descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tesoura reta com ponta romba	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Esparadrapo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Esfigmomanômetro adulto	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Esfigmomanômetro infantil	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ataduras de 15 cm	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Compressas cirúrgicas estéreis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pacotes de gaze estéril	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Protetores para queimados ou eviscerados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cateteres para oxigenação e aspiração de vários tamanhos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Maleta de parto	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Se Sim, abre quesitos complementares:		
Luvras cirúrgicas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Clamps umbilicais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Estilete estéril para corte do cordão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Saco plástico para placenta	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cobertor	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Compressas cirúrgicas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Gazes estéreis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Braceletes de identificação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		

**TIPO C: AMBULÂNCIA DE RESGATE – TRIPULAÇÃO**



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Motorista	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Treinamento em atendimento pré-hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Dois profissionais habilitados em atendimento pré-hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		

**TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO – DOCUMENTAÇÃO / EQUIPAMENTOS**

Placa	Renavan		
Alvará Sanitário específico para as características do veículo. No caso de organizações públicas, verificar se há demonstração da regularidade junto à autoridade sanitária (dispensado o alvará)		( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso II. Se Sim, gera quesitos complementares:</i>			
O alvará sanitário está válido para o período vigente		( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso II.</i>			
Sinalizador óptico		( ) SIM	( ) NÃO
Sinalizador acústico		( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento de radiocomunicação fixo		( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento de radiocomunicação móvel		( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Maca articulada e com rodas	( ) SIM	( ) NÃO
Suportes para soro (mínimo 2)	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira de rodas dobrável	( ) SIM	( ) NÃO
Respirador mecânico de transporte	( ) SIM	( ) NÃO
Oxímetro não-invasivo portátil	( ) SIM	( ) NÃO
Monitor cardioversor com bateria e instalação elétrica disponível <i>(em caso de frota deverá haver disponibilidade de um monitor cardioversor com marca-passo externo não-invasivo)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Bomba de infusão com bateria e equipo	( ) SIM	( ) NÃO
Ressuscitador manual adulto com reservatório	( ) SIM	( ) NÃO
Ressuscitador manual infantil com reservatório	( ) SIM	( ) NÃO
Sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas de procedimentos	( ) SIM	( ) NÃO
Máscara para ressuscitador adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Máscara para ressuscitador infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Lidocaína geléia e “spray”	( ) SIM	( ) NÃO
Cadaços para fixação de cânula	( ) SIM	( ) NÃO
Laringoscópio adulto com conjunto de lâminas	( ) SIM	( ) NÃO
Laringoscópio infantil com conjunto de lâminas	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Cânulas orofaríngeas adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Cânulas orofaríngeas infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Fios-guia para intubação	( ) SIM	( ) NÃO
Pinça de Magyll	( ) SIM	( ) NÃO
Bisturi descartável	( ) SIM	( ) NÃO
Cânulas para traqueostomia	( ) SIM	( ) NÃO
Material para cricotiroidostomia	( ) SIM	( ) NÃO
Conjunto de drenagem torácica	( ) SIM	( ) NÃO
Sondas vesicais	( ) SIM	( ) NÃO
Coletores de urina	( ) SIM	( ) NÃO
Protetores para eviscerados ou queimados	( ) SIM	( ) NÃO
Espátulas de madeira	( ) SIM	( ) NÃO
Sondas nasogástricas	( ) SIM	( ) NÃO
Eletrodos descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Equipos para drogas fotossensíveis	( ) SIM	( ) NÃO
Equipos para bombas de infusão	( ) SIM	( ) NÃO
Circuito de respirador estéril de reserva	( ) SIM	( ) NÃO
Cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo	( ) SIM	( ) NÃO
Campo cirúrgico fenestrado	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Almotolias com antisséptico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Conjunto de colares cervicais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Prancha longa para imobilização da coluna	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Caixa completa de pequena cirurgia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
Rede portátil de oxigênio com cilindro, válvula e manômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p> <p>Se Sim, apresenta quesito complementar:</p>		
No momento da vistoria, a quantidade de oxigênio disponível permitia a ventilação mecânica por, no mínimo, 2 horas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X</i></p>		
Maleta de vias aéreas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p> <p>Se Sim, apresenta quesitos complementares:</p>		
Máscaras laríngeas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cânulas endotraqueais de vários tamanhos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cateteres de aspiração	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Adaptadores para cânulas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cateteres nasais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Seringa de 20ml	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
Maleta de acesso venoso	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</p>		
<p>Se Sim, apresenta quesitos complementares:</p>		
Tala para fixação de braço	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas estéreis	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente de algodão com anti-séptico	( ) SIM	( ) NÃO
Pacotes de gaze estéril	( ) SIM	( ) NÃO
Esparadrapo	( ) SIM	( ) NÃO
Garrote	( ) SIM	( ) NÃO
Equipos de macro e microgotas	( ) SIM	( ) NÃO
Cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Tesoura	( ) SIM	( ) NÃO
Pinça de Kocher	( ) SIM	( ) NÃO
Cortadores de soro	( ) SIM	( ) NÃO
Lâminas de bisturi	( ) SIM	( ) NÃO
Seringas de vários tamanhos	( ) SIM	( ) NÃO
Torneiras de 3 vias	( ) SIM	( ) NÃO
Equipo de infusão de 3 vias	( ) SIM	( ) NÃO
Solução fisiológica	( ) SIM	( ) NÃO
Ringer lactato	( ) SIM	( ) NÃO
Solução glicosada	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
Maleta de parto	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 –</p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Se Sim, apresenta quesitos complementares:		
Luvas cirúrgicas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Clamps umbilicais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Estilete estéril para corte do cordão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Saco plástico para placenta	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cobertor	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Compressas cirúrgicas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Gazes estéreis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Braceletes de identificação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas cirúrgicas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Clamps umbilicais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Realiza atendimento ao neonato	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Se Sim, apresenta quesitos complementares:		
Incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Incubadora apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Respirador e equipamentos adequados para recém natos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Equipamentos de Proteção Individual	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Se Sim, abre quesitos complementares:		
Óculos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Máscaras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Aventais de proteção	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		

<b>TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO – MEDICAMENTOS</b>		
Adrenalina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Água destilada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aminofilina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Amiodarona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Atropina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cetamina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cloreto de suxametônio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Diazepan	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dinitrato de isossorbitol	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dipirona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dobutamina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dopamina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Epinefrina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fentanila	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Furosemida	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Glicose 50%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hidantoína	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hidrocortisona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hioscina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lanatosídeo C	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lidocaína sem vasoconstritor	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Meperidina ou equivalente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Metoclopramida	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Midazolan	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ringer Lactato	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução fisiológica 0,9%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução glicosada 5%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO – TRIPULAÇÃO		
Motorista	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Treinamento em atendimento pré-hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Enfermeiro	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Treinamento em atendimento pré-hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Médico	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Treinamento em atendimento pré-hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		

TIPO E: AERONAVE DE TRANSPORTE MÉDICO COM ASAS ROTATIVAS (HELICÓPTERO) – DOCUMENTAÇÃO / EQUIPAMENTOS (PARA ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL PRIMÁRIO)		
Prefixo		RAB



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Alvará Sanitário específico para as características do veículo. No caso de organizações públicas, verificar se há demonstração da regularidade junto à autoridade sanitária (dispensado o alvará)	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18, 19 e 21 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso II.</i></p>		
Se Sim, gera quesitos complementares		
O alvará sanitário está válido para o período vigente	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18, 19 e 21 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso II.</i></p>		
Conjunto aeromédico homologado pelo DAC	( ) SIM	( ) NÃO
Maca ou incubadora	( ) SIM	( ) NÃO
Cilindro de ar comprimido com autonomia de pelo menos 2 horas	( ) SIM	( ) NÃO
Cilindro de oxigênio com autonomia de pelo menos 2 horas	( ) SIM	( ) NÃO
Régua tripla para transporte	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fixação de equipamentos médicos	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
Respirador mecânico	( ) SIM	( ) NÃO
Monitor cardioversor com bateria	( ) SIM	( ) NÃO
Oxímetro portátil	( ) SIM	( ) NÃO
Bomba de infusão	( ) SIM	( ) NÃO
Prancha longa para imobilização de coluna	( ) SIM	( ) NÃO
Ressuscitador manual adulto com reservatório	( ) SIM	( ) NÃO
Ressuscitador manual infantil com reservatório	( ) SIM	( ) NÃO
Sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas de procedimentos	( ) SIM	( ) NÃO
Lidocaína geleia e spray	( ) SIM	( ) NÃO
Cadarços para fixação de cânula	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Laringoscópio adulto com conjunto de lâminas	( ) SIM	( ) NÃO
Laringoscópio infantil com conjunto de lâminas	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Fios	( ) SIM	( ) NÃO
Fios-guia para intubação	( ) SIM	( ) NÃO
Pinça de Magyll	( ) SIM	( ) NÃO
Bisturi descartável	( ) SIM	( ) NÃO
Cânulas para traqueostomia	( ) SIM	( ) NÃO
Material para cricotiroidostomia	( ) SIM	( ) NÃO
Conjunto de drenagem torácica	( ) SIM	( ) NÃO
Caixa completa de pequena cirurgia	( ) SIM	( ) NÃO
Sondas vesicais	( ) SIM	( ) NÃO
Coletores de urina	( ) SIM	( ) NÃO
Protetores para eviscerados ou queimados	( ) SIM	( ) NÃO
Espátulas de madeira	( ) SIM	( ) NÃO
Sondas nasogástricas	( ) SIM	( ) NÃO
Eletrodos descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Equipos para drogas fotossensíveis	( ) SIM	( ) NÃO
Equipos para bombas de infusão	( ) SIM	( ) NÃO
Circuito de respirador estéril de reserva	( ) SIM	( ) NÃO
Cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo	( ) SIM	( ) NÃO
Campo cirúrgico fenestrado	( ) SIM	( ) NÃO
Almotolias com antisséptico	( ) SIM	( ) NÃO
Conjunto de colares cervicais	( ) SIM	( ) NÃO
Colete imobilizador dorsal	( ) SIM	( ) NÃO
Cilindro de oxigênio portátil com válvula	( ) SIM	( ) NÃO
Manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação	( ) SIM	( ) NÃO
Bandagens triangulares	( ) SIM	( ) NÃO
Talas para imobilização de membros	( ) SIM	( ) NÃO
Coletes refletivos para a tripulação	( ) SIM	( ) NÃO
Lanterna de mão	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Maleta de vias aéreas	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Se Sim, apresenta quesitos complementares:		
Conjunto de cânulas orofaríngeas	( ) SIM	( ) NÃO
Cânulas endotraqueais de vários tamanhos	( ) SIM	( ) NÃO
Cateteres de aspiração	( ) SIM	( ) NÃO
Adaptadores para cânulas	( ) SIM	( ) NÃO
Cateteres nasais	( ) SIM	( ) NÃO
Seringa de 20ml	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Maleta de parto	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Se Sim, apresenta quesitos complementares:		
Luvas cirúrgicas	( ) SIM	( ) NÃO
Clamps umbilicais	( ) SIM	( ) NÃO
Estilete estéril para corte do cordão	( ) SIM	( ) NÃO
Saco plástico para placenta	( ) SIM	( ) NÃO
Absorvente higiênico grande	( ) SIM	( ) NÃO
Cobertor ou similar para envolver o recém-nascido	( ) SIM	( ) NÃO
Compressas cirúrgicas estéreis	( ) SIM	( ) NÃO
Gazes estéreis	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</p>		
Equipamentos de Proteção Individual	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</p>		
Se Sim, apresenta quesitos complementares:		
Óculos	( ) SIM	( ) NÃO
Máscaras	( ) SIM	( ) NÃO
Aventais de proteção	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</p>		

TIPO E: AERONAVE DE TRANSPORTE MÉDICO COM ASAS ROTATIVAS (HELICÓPTERO) – MEDICAMENTOS (PARA ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL PRIMÁRIO)		
Adrenalina	( ) SIM	( ) NÃO
Água destilada	( ) SIM	( ) NÃO
Aminofilina	( ) SIM	( ) NÃO
Amiodarona	( ) SIM	( ) NÃO
Atropina	( ) SIM	( ) NÃO
Cetamina	( ) SIM	( ) NÃO
Cloreto de suxametônio	( ) SIM	( ) NÃO
Diazepan	( ) SIM	( ) NÃO
Dinitrato de isossorbitol	( ) SIM	( ) NÃO
Dipirona	( ) SIM	( ) NÃO
Dobutamina	( ) SIM	( ) NÃO
Dopamina	( ) SIM	( ) NÃO
Epinefrina	( ) SIM	( ) NÃO
Fentanila	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Furosemida	( ) SIM	( ) NÃO
Glicose 50%	( ) SIM	( ) NÃO
Hidantoína	( ) SIM	( ) NÃO
Hidrocortisona	( ) SIM	( ) NÃO
Hioscina	( ) SIM	( ) NÃO
Lanatosídeo C	( ) SIM	( ) NÃO
Lidocaína sem vasoconstritor	( ) SIM	( ) NÃO
Meperidina ou equivalente	( ) SIM	( ) NÃO
Metoclopramida	( ) SIM	( ) NÃO
Midazolam	( ) SIM	( ) NÃO
Ringer Lactato	( ) SIM	( ) NÃO
Solução fisiológica 0,9%	( ) SIM	( ) NÃO
Solução glicosada 5%	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		

**TIPO E: AERONAVE DE TRANSPORTE MÉDICO COM ASAS FIXAS (AVIÕES) E AERONAVES DE ASAS ROTATIVAS (HELICÓPTEROS) – DOCUMENTAÇÃO / EQUIPAMENTOS (PARA PRÉ-ATENDIMENTO MÓVEL SECUNDÁRIO OU TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR)**

Prefixo	RAB	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Alvará Sanitário específico para as características do veículo. No caso de organizações públicas, verificar se há demonstração da regularidade junto à autoridade sanitária (dispensado o alvará)</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18, 19 e 21 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso II.</i></p> <p>Se Sim, gera quesitos complementares:</p>			



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O alvará sanitário está válido para o período vigente	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18, 19 e 21 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso II.</i>		
Conjunto aeromédico homologado pelo DAC	( ) SIM	( ) NÃO
Maca ou incubadora	( ) SIM	( ) NÃO
Cilindro de ar comprimido com autonomia de pelo menos 4 horas	( ) SIM	( ) NÃO
Cilindro de oxigênio com autonomia de pelo menos 4 horas	( ) SIM	( ) NÃO
Régua tripla para transporte	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fixação de equipamentos médicos	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Respirador mecânico	( ) SIM	( ) NÃO
Monitor cardioversor com bateria com marca-passo externo não-invasivo	( ) SIM	( ) NÃO
Oxímetro portátil	( ) SIM	( ) NÃO
Monitor de pressão não-invasiva	( ) SIM	( ) NÃO
Bomba de infusão	( ) SIM	( ) NÃO
Prancha longa para imobilização de coluna	( ) SIM	( ) NÃO
Capnógrafo	( ) SIM	( ) NÃO
Ressuscitador manual adulto com reservatório	( ) SIM	( ) NÃO
Ressuscitador manual infantil com reservatório	( ) SIM	( ) NÃO
Sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas de procedimentos	( ) SIM	( ) NÃO
Lidocaína geleia e spray	( ) SIM	( ) NÃO
Cadarços para fixação de cânula	( ) SIM	( ) NÃO
Laringoscópio adulto com conjunto de lâminas curvas e retas	( ) SIM	( ) NÃO
Laringoscópio infantil com conjunto de lâminas curvas e retas	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Cânulas orofaríngeas adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Cânulas orofaríngeas infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Fios	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Fios-guia para intubação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pinça de Magyll	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bisturi descartável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cânulas para traqueostomia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para cricotiroidostomia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Conjunto de drenagem torácica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Caixa completa de pequena cirurgia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sondas vesicais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Coletores de urina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Protetores para eviscerados ou queimados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Espátulas de madeira	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sondas nasogástricas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Eletrodos descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipos para drogas fotossensíveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipos para bombas de infusão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Circuito de respirador estéril de reserva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Campo cirúrgico fenestrado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Almotolias com antisséptico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Conjunto de colares cervicais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
<p>Maleta de vias aéreas</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p> <p>Se Sim, apresenta quesitos complementares:</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cânulas endotraqueais de vários tamanhos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cateteres de aspiração	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Adaptadores para cânulas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cateteres nasais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Seringa de 20ml	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
Maleta de acesso venoso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
<p>Se Sim, apresenta quesitos complementares:</p>		
Tala para fixação de braço	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas estéreis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Recipiente de algodão com antisséptico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pacotes de gaze estéril	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Espadrapo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para punção de vários tamanhos (incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Garrote	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipos de macro e microgotas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho adulto	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho infantil	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tesoura	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pinça de Kocher	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cortadores de soro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lâminas de bisturi	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Seringas de vários tamanhos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Torneiras de 3 vias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipo de infusão polivias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução salina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ringer lactato	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução glicosada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
Maleta de parto contendo:	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
Se Sim, apresenta quesitos complementares:		
Luvas cirúrgicas	( ) SIM	( ) NÃO
Clamps umbilicais	( ) SIM	( ) NÃO
Estilete estéril para corte do cordão	( ) SIM	( ) NÃO
Saco plástico para placenta	( ) SIM	( ) NÃO
Absorvente higiênico grande	( ) SIM	( ) NÃO
Cobertor ou similar para envolver o recém-nascido	( ) SIM	( ) NÃO
Compressas cirúrgicas estéreis	( ) SIM	( ) NÃO
Gazes estéreis	( ) SIM	( ) NÃO
Braceletes de identificação	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
Equipamentos de Proteção Individual	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
Se Sim, abre quesitos complementares:		
Óculos	( ) SIM	( ) NÃO
Máscaras	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Aventais de proteção	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		

TIPO E: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO – TRIPULAÇÃO		
Piloto	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
Enfermeiro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
Treinamento em atendimento pré-hospitalar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
Médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
Treinamento em atendimento pré-hospitalar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>TIPO E: AERONAVE DE TRANSPORTE MÉDICO COM ASAS FIXAS (AVIÕES) E AERONAVES DE ASAS ROTATIVAS (HELICÓPTEROS) – MEDICAMENTOS (PARA PRÉ-ATENDIMENTO MÓVEL SECUNDÁRIO OU TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR)</b>		
Adrenalina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Água destilada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aminofilina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Amiodarona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Atropina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cetamina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cloreto de suxametônio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Diazepan	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dinitrato de isossorbitol	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dipirona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dobutamina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dopamina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Epinefrina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fentanila	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Furosemida	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Glicose 50%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hidantoína	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hidrocortisona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hioscina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lanatosídeo C	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lidocaína sem vasoconstritor	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Meperidina ou equivalente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Metoclopramida	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Midazolam	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ringer Lactato	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução fisiológica 0,9%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução glicosada 5%	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		

<b>TIPO F: EMBARCAÇÃO DE TRANSPORTE – DOCUMENTAÇÃO / EQUIPAMENTOS</b>			
Marcação		Inscrição	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Alvará Sanitário específico para as características do veículo. No caso de organizações públicas, verificar se há demonstração da regularidade junto à autoridade sanitária (dispensado o alvará)	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18, 19 e 21 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso II.</i></p> <p>Se Sim, gera quesitos complementares:</p>		
O alvará sanitário está válido para o período vigente	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18, 19 e 21 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso II.</i></p>		
Sinalizador óptico	( ) SIM	( ) NÃO
Sinalizador acústico	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento de radiocomunicação em contato permanente com a central reguladora	( ) SIM	( ) NÃO
Maca com rodas	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para soro	( ) SIM	( ) NÃO
Oxigênio medicinal	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		

TIPO F: EMBARCAÇÃO DE SUPORTE BÁSICO – EQUIPAMENTOS		
Sinalizador óptico	( ) SIM	( ) NÃO
Sinalizador acústico	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento de radiocomunicação fixo	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento de radiocomunicação móvel	( ) SIM	( ) NÃO
Maca articulada e com rodas	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para soro	( ) SIM	( ) NÃO
Rede de oxigênio com cilindro, válvula e manômetro	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Régua com dupla saída	( ) SIM	( ) NÃO
Oxigênio com régua tripla (A-alimentação do respirador, B-fluxômetro e umidificador de oxigênio e C-aspirador tipo Venturi)	( ) SIM	( ) NÃO
Manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação	( ) SIM	( ) NÃO
Cilindro de oxigênio portátil com válvula	( ) SIM	( ) NÃO
Prancha curta e longa para imobilização de coluna	( ) SIM	( ) NÃO
Talas para imobilização de membros	( ) SIM	( ) NÃO
Conjunto de colares cervicais	( ) SIM	( ) NÃO
Colete imobilizador dorsal	( ) SIM	( ) NÃO
Frascos de solução fisiológico	( ) SIM	( ) NÃO
Ringer lactato	( ) SIM	( ) NÃO
Bandagens triangulares	( ) SIM	( ) NÃO
Cobertores	( ) SIM	( ) NÃO
Coletes refletivos para a tripulação	( ) SIM	( ) NÃO
Lanterna de mão	( ) SIM	( ) NÃO
Maletas com medicações a serem definidas em protocolos	( ) SIM	( ) NÃO
Maleta de urgência	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Se Sim, apresenta quesitos complementares:		
Estetoscópio adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Ressuscitador manual adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Ressuscitador infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Cânulas orofaríngeas de tamanhos variados	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Tesoura reta com ponta romba	( ) SIM	( ) NÃO
Esparadrapo	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Ataduras de 15 cm	( ) SIM	( ) NÃO
Compressas cirúrgicas estéreis	( ) SIM	( ) NÃO
Pacotes de gaze estéril	( ) SIM	( ) NÃO
Protetores para queimados ou eviscerados	( ) SIM	( ) NÃO
Cateteres para oxigenação e aspiração de vários tamanhos	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
Maleta de parto	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. tem não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i></p>		
Se Sim, apresenta quesitos complementares:		
Luvras cirúrgicas	( ) SIM	( ) NÃO
Clamps umbilicais	( ) SIM	( ) NÃO
Estilete estéril para corte do cordão	( ) SIM	( ) NÃO
Saco plástico para placenta	( ) SIM	( ) NÃO
Cobertor	( ) SIM	( ) NÃO
Compressas cirúrgicas	( ) SIM	( ) NÃO
Gazes estéreis	( ) SIM	( ) NÃO
Braceletes de identificação	( ) SIM	( ) NÃO
<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X</i></p>		
Realiza ações de salvamento	( ) SIM	( ) NÃO
Se Sim, apresenta quesitos complementares:		
Material mínimo para salvamento terrestre, aquático e em alturas	( ) SIM	( ) NÃO
Maleta de ferramentas	( ) SIM	( ) NÃO
Extintor de pó químico seco de 0,8 Kg	( ) SIM	( ) NÃO
Fitas e cones sinalizadores para isolamento de áreas	( ) SIM	( ) NÃO
Compartimento isolado para a sua guarda, garantindo um salão de atendimento às vítimas de, no mínimo, 8 metros cúbicos	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Equipamentos de Proteção Individual	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Se Sim, abre quesitos complementares:		
Óculos	( ) SIM	( ) NÃO
Máscaras	( ) SIM	( ) NÃO
Aventais de proteção	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		

<b>TIPO F: EMBARCAÇÃO DE SUPORTE AVANÇADO – EQUIPAMENTOS</b>		
Sinalizador óptico	( ) SIM	( ) NÃO
Sinalizador acústico	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento de radiocomunicação fixo	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento de radiocomunicação móvel	( ) SIM	( ) NÃO
Maca articulada e com rodas	( ) SIM	( ) NÃO
Suportes para soro (mínimo 2)	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira de rodas dobrável	( ) SIM	( ) NÃO
Respirador mecânico de transporte	( ) SIM	( ) NÃO
Oxímetro não-invasivo portátil	( ) SIM	( ) NÃO
Monitor cardioversor com bateria e instalação elétrica disponível (em caso de frota deverá haver disponibilidade de um monitor cardioversor com marca-passo externo não-invasivo)	( ) SIM	( ) NÃO
Bomba de infusão com bateria e equipo	( ) SIM	( ) NÃO
Ressuscitador manual adulto com reservatório	( ) SIM	( ) NÃO
Ressuscitador manual infantil com reservatório	( ) SIM	( ) NÃO
Sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Luvas de procedimentos	( ) SIM	( ) NÃO
Máscara para ressuscitador adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Máscara para ressuscitador infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Lidocaína geleia e spray	( ) SIM	( ) NÃO
Cadarços para fixação de cânula	( ) SIM	( ) NÃO
Laringoscópio adulto com conjunto de lâminas	( ) SIM	( ) NÃO
Laringoscópio infantil com conjunto de lâminas	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Cânulas orofaríngeas adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Cânulas orofaríngeas infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Fios-guia para intubação	( ) SIM	( ) NÃO
Pinça de Magyll	( ) SIM	( ) NÃO
Bisturi descartável	( ) SIM	( ) NÃO
Cânulas para traqueostomia	( ) SIM	( ) NÃO
Material para cricotiroidostomia	( ) SIM	( ) NÃO
Conjunto de drenagem torácica	( ) SIM	( ) NÃO
Caixa completa de pequena cirurgia	( ) SIM	( ) NÃO
Sondas vesicais	( ) SIM	( ) NÃO
Coletores de urina	( ) SIM	( ) NÃO
Protetores para eviscerados ou queimados	( ) SIM	( ) NÃO
Espátulas de madeira	( ) SIM	( ) NÃO
Sondas nasogástricas	( ) SIM	( ) NÃO
Eletrodos descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Equipos para drogas fotossensíveis	( ) SIM	( ) NÃO
Equipos para bombas de infusão	( ) SIM	( ) NÃO
Circuito de respirador estéril de reserva	( ) SIM	( ) NÃO
Cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo	( ) SIM	( ) NÃO
Campo cirúrgico fenestrado	( ) SIM	( ) NÃO
Almotolias com antisséptico	( ) SIM	( ) NÃO
Conjunto de colares cervicais	( ) SIM	( ) NÃO
Prancha longa para imobilização da coluna	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Rede portátil de oxigênio com cilindro, válvula e manômetro</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X</i></p> <p>Se Sim, apresenta quesito complementar:</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>No momento da vistoria, a quantidade de oxigênio disponível permitia a ventilação mecânica por, no mínimo, 2 horas</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Maleta de acesso venoso</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X</i></p> <p>Se Sim, apresenta quesitos complementares:</p>	( ) SIM	( ) NÃO
Tala para fixação de braço	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas estéreis	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente de algodão com antisséptico	( ) SIM	( ) NÃO
Pacotes de gaze estéril	( ) SIM	( ) NÃO
Esparadrapo	( ) SIM	( ) NÃO
Garrote	( ) SIM	( ) NÃO
Equipos de macro e microgotas	( ) SIM	( ) NÃO
Cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho adulto	( ) SIM	( ) NÃO
Cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Tesoura	( ) SIM	( ) NÃO
Pinça de Kocher	( ) SIM	( ) NÃO
Cortadores de soro	( ) SIM	( ) NÃO
Lâminas de bisturi	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Seringas de vários tamanhos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Torneiras de 3 vias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipo de infusão de 3 vias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução fisiológica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ringer lactato	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Solução glicosada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X</i>		
Realiza atendimento ao neonato	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Se Sim, apresenta quesitos complementares:		
Incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Incubadora apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Respirador e equipamentos adequados para recém natos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X</i>		
Maleta de parto	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X</i>		
Se Sim, apresenta quesitos complementares:		
Luvas cirúrgicas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Clamps umbilicais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Estilete estéril para corte do cordão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Saco plástico para placenta	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cobertor	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Compressas cirúrgicas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Gazes estéreis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Braceletes de identificação	( ) SIM	( ) NÃO
Maleta de vias aéreas	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X</p> <p>Se Sim, apresenta quesitos complementares:</p>		
Máscaras laríngeas	( ) SIM	( ) NÃO
Cânulas endotraqueais de vários tamanhos	( ) SIM	( ) NÃO
Cateteres de aspiração	( ) SIM	( ) NÃO
Adaptadores para cânulas	( ) SIM	( ) NÃO
Cateteres nasais	( ) SIM	( ) NÃO
Seringa de 20ml	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X</p>		
Equipamentos de Proteção Individual	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</p> <p>Se Sim, abre quesitos complementares:</p>		
Óculos	( ) SIM	( ) NÃO
Máscaras	( ) SIM	( ) NÃO
Aventais de proteção	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

TIPO F: EMBARCAÇÃO DE TRANSPORTE MÉDICO – MEDICAMENTOS		
Adrenalina	( ) SIM	( ) NÃO
Água destilada	( ) SIM	( ) NÃO
Aminofilina	( ) SIM	( ) NÃO
Amiodarona	( ) SIM	( ) NÃO
Atropina	( ) SIM	( ) NÃO
Cetamina	( ) SIM	( ) NÃO
Cloreto de suxametônio	( ) SIM	( ) NÃO
Diazepan	( ) SIM	( ) NÃO
Dinitrato de isossorbitol	( ) SIM	( ) NÃO
Dipirona	( ) SIM	( ) NÃO
Dobutamina	( ) SIM	( ) NÃO
Dopamina	( ) SIM	( ) NÃO
Epinefrina	( ) SIM	( ) NÃO
Fentanila	( ) SIM	( ) NÃO
Furosemida	( ) SIM	( ) NÃO
Glicose 50%	( ) SIM	( ) NÃO
Hidantoína	( ) SIM	( ) NÃO
Hidrocortisona	( ) SIM	( ) NÃO
Hioscina	( ) SIM	( ) NÃO
Lanatosídeo C	( ) SIM	( ) NÃO
Lidocaína sem vasoconstritor	( ) SIM	( ) NÃO
Meperidina ou equivalente	( ) SIM	( ) NÃO
Metoclopramida	( ) SIM	( ) NÃO
Midazolam	( ) SIM	( ) NÃO
Ringer Lactato	( ) SIM	( ) NÃO
Solução fisiológica 0,9%	( ) SIM	( ) NÃO
Solução glicosada 5%	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		

TIPO F: EMBARCAÇÃO DE TRANSPORTE MÉDICO – TRIPULAÇÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Conductor  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Técnico de Enfermagem  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Treinamento em atendimento pré-hospitalar  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Enfermeiro  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Treinamento em atendimento pré-hospitalar  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Médico  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Treinamento em atendimento pré-hospitalar  <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003- Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>BOLETIM DE ATENDIMENTO / TRANSPORTE / DOCUMENTAÇÃO</b>		
Identificação do paciente	( ) SIM	( ) NÃO
Identificação dos profissionais / equipe	( ) SIM	( ) NÃO
Data do início de atendimento	( ) SIM	( ) NÃO
Horário início de atendimento	( ) SIM	( ) NÃO
Local início atendimento / origem	( ) SIM	( ) NÃO
Data do final de atendimento	( ) SIM	( ) NÃO
Horário final de atendimento	( ) SIM	( ) NÃO
Local término atendimento / destino	( ) SIM	( ) NÃO
Dados clínicos	( ) SIM	( ) NÃO
Evolução / Intercorrências	( ) SIM	( ) NÃO
Prescrição	( ) SIM	( ) NÃO
Registro sinais vitais	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 e Anexo. 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 2.153/2013). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇOS DE MEDICINA DO TRABALHO**

**QUESTÕES ESPECÍFICAS**

<b>TIPO DE ESTABELECIMENTO / CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO</b>		
Clínica/Consultório de Medicina do Trabalho	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ambulatório médico em empresa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Grau de Risco	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV	
SESMT registrado no sistema gov.br ( <i>obrigatório</i> )  <i>NR 4 item 4.6.1: A organização deve registrar os SESMT de que trata esta NR por meio de sistema eletrônico disponível no portal gov.br. (Alterado pela Portaria MTPS n.º 2.318 de 3 de agosto de 2022)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>RECURSOS HUMANOS</b>	
Técnico de Enfermagem	
Técnico de Enfermagem do Trabalho	
Enfermeiro	
Enfermeiro do Trabalho	
Técnico de Segurança	
Engenheiro de Segurança do Trabalho	
Médico (exames ocupacionais)	
Médico especialista em Medicina do Trabalho	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Médico responsável pelo PCMSO	
Acadêmicos de Medicina	

<b>MÉDICO RESPONSÁVEL PELO PCMSO</b>		
Médico responsável pelo PCMSO está inscrito no CRM local ( <i>obrigatório</i> )  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme <i>Parecer CFM nº 44/2015, NR 7 (Redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020), art. 17 da Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957 e Resolução CFM nº 2323/2022</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Médico responsável pelo PCMSO possui RQE ( <i>obrigatório</i> )  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme <i>Resolução CFM nº 2007/2014; Resolução CFM nº 2147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro, Incisos I e X e Artigo 9º Parágrafo Primeiro; NR 4 item 4.3.2; NR 7 item 7.4.1 (Redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Carga horária do médico do trabalho responsável pelo PCMSO  ( ) horas semanais  ( ) trabalho remoto exclusivo		

<b>DOCUMENTAÇÃO MÉDICA – PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL – PCMSO</b> <i>(Itens obrigatórios)</i>		
<i>Observação para o médico fiscal: verificar PCMSO</i>		
O PCMSO é conhecido e atendido por todos os médicos que realizam os exames médicos ocupacionais dos empregados.  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 5º Parágrafo Primeiro. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.5.4	( ) SIM	( ) NÃO
O PCMSO é elaborado considerando os riscos ocupacionais identificados e classificados pelo PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos)  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 5º Parágrafo Primeiro. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.5.1	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Há registros de presença do médico responsável pelo PCMSO na empresa e suas filiais</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 5º. 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</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Há informação do nome completo, número de inscrição junto ao CRM e número do RQE em Medicina do Trabalho do responsável pelo PCMSO.</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 5º. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.4.1 “c”</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>O PCMSO descreve os possíveis agravos à saúde decorrentes da exposição aos riscos ocupacionais</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 5º Parágrafo Primeiro. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.5.4</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>O PCMSO contém o planejamento de exames médicos clínicos e complementares necessários, conforme os riscos ocupacionais identificados</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 5º Parágrafo Primeiro. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.5.4</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>O PCMSO inclui ações de vigilância passiva da saúde ocupacional, a partir de informações sobre a demanda espontânea de empregados que procurem serviços médicos</p> <p><i>Observação para o médico fiscal: Verificar se o PCMSO cita ações de “vigilância passiva”</i></p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 3º Inciso III. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.3.2.1</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>O PCMSO inclui ações de vigilância ativa da saúde ocupacional, por meio de exames médicos dirigidos que incluam, além dos exames, a coleta de dados sobre sinais e sintomas de agravos à saúde relacionados aos riscos ocupacionais</p> <p><i>Observação para o médico fiscal: Verificar se o PCMSO cita ações de “vigilância ativa”</i></p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 3º Inciso III. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.3.2.1</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>O PCMSO prevê o controle da imunização ativa dos empregados, relacionada a riscos ocupacionais, sempre que houver recomendação do Ministério da Saúde</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 3º Inciso I. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.3.2</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>O PCMSO inclui o Relatório Analítico sobre o desenvolvimento do programa</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.5.4 “e”</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>O Médico do Trabalho responsável pelo PCMSO subsidia análises epidemiológicas e estatísticas sobre os agravos à saúde e sua relação com os riscos ocupacionais.</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.3.2.</p>		
<p>Há registro de que o relatório analítico é apresentado e discutido com os responsáveis por segurança e saúde no trabalho da organização, incluindo a CIPA, quando existente, para que as medidas de prevenção necessárias sejam adotadas na organização</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 3º Inciso III. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.6.5</p>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>DOCUMENTAÇÃO MÉDICA – ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL – ASO</b>		
<i>Observação para o médico fiscal: Verificar ASO amostral</i>		
Há registros de que todos os médicos que realizam os exames médicos ocupacionais dos empregados conhecem e atendem o PCMSO  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 5º Parágrafo Primeiro. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.5.4	( ) SIM	( ) NÃO
Os médicos que executam os exames ocupacionais dos empregados conhecem e atendem os critérios de interpretação e planejamento das condutas relacionadas aos achados dos exames médicos estabelecidos no PCMSO  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 5º Parágrafo Primeiro. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.5.4 “c”	( ) SIM	( ) NÃO
O médico tem acesso aos exames complementares antes da emissão do ASO  <i>Observação para o médico fiscal: verificar o fluxo de pacientes para saber se faz os exames complementares antes do exame médico ocupacional</i>  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 5º Parágrafo Primeiro. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.5.19.1 “d”	( ) Sim	( ) Não
<b>OS ASOS SÃO PREENCHIDOS COM: (itens obrigatórios)</b> <b>NR 7 item 7.5.19.1</b>		
Razão social e CNPJ ou CAEPF da organização  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 5º Parágrafo Primeiro. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.5.19.1 “a”	( ) SIM	( ) NÃO
Nome completo do empregado, o número de seu CPF e sua função	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 5º Parágrafo Primeiro. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.5.19.1 “b”</p>		
<p>Descrição dos perigos ou fatores de risco identificados e classificados no PGR que necessitem de controle médico previsto no PCMSO, ou a sua inexistência</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 5º Parágrafo Primeiro. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.5.19.1 “c”</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Constam os exames complementares com a data de realização a que foi submetido o empregado</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 5º Parágrafo Primeiro. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.5.19.1 “d”</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Definição de apto ou inapto para a função do empregado</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 5º Parágrafo Primeiro. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.5.19.1 “e”</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Consta o nome e número de registro profissional do médico responsável pelo PCMSO, se houver</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 5º Parágrafo Primeiro. 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.5.19.1 “f”</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Consta a data, número de registro profissional e assinatura do médico que realizou o exame clínico</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 5º Parágrafo Primeiro. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme</p>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.5.19.1 “g”		
Respeita a vedação ao registro da informação de resultados dos exames e demais dados sujeitos ao sigilo médico no ASO  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 6º Inciso V. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17, 18 e 76 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) SIM	( ) NÃO
Respeita a vedação à assinatura de Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) em branco (sem preenchimento)  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 6º Inciso II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 11, 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) SIM	( ) NÃO
A organização informa ao médico do trabalho ou ao serviço médico especializado em medicina do trabalho que declara as informações digitais quando não identificam exposições ocupacionais a agentes físicos, químicos, biológicos e riscos relacionados a fatores ergonômicos e ficam dispensados de elaboração do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: 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. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.7.2 e NR 1 - Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais – item 1.8.6		

<b>PRONTUÁRIO</b> <i>Observação para o fiscal: Analisar os prontuários e comparar com os RISCOS anotados no ASO e com foco na SEMIOLOGIA OCUPACIONAL</i>  <i>Resoluções CFM nº 1638/02 e 1821/07</i> <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>Resolução CFM nº 2323/2022</i>		
Prontuário manual SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Disponível para a fiscalização SE NÃO: <i>incluir nas irregularidades que: “Não foi possível o acesso aos prontuários”</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Prontuário eletrônico SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Disponível para a fiscalização SE NÃO: incluir nas irregularidades que: “Não foi possível o acesso aos prontuários”	( ) SIM	( ) NÃO
<i>SE SIM (manual ou eletrônico)</i> <b>AS FICHAS CLÍNICAS AVALIADAS ESTAVAM PREENCHIDAS COM: (itens obrigatórios)</b>		
Data de atendimento do ato médico  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 1638/02	( ) SIM	( ) NÃO
Horário de atendimento do ato médico  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 1638/02.	( ) SIM	( ) NÃO
Identificação do paciente  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.	( ) SIM	( ) NÃO
Descrição da Atividade Atual e dos Riscos Ocupacionais  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I e Artigo 2º Inciso VII. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.	( ) SIM	( ) NÃO
História Ocupacional (funções desempenhadas e riscos ocupacionais prévios)  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I e Artigo 2º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de acidentes do trabalho ou doença profissional	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I e Artigo 2º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.</p>		
<p>Presença de sinais e sintomas relacionados ao trabalho</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I e Artigo 2º Inciso VI. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Presença de sinais e sintomas relacionados ao trabalho em colegas que desempenham atividades semelhantes</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I e Artigo 2º Inciso VI. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Registro das condições de segurança do trabalho (disponibilidade de equipamentos de proteção coletiva e individual – EPI)</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I e Artigo 2º Incisos II, III e VIII. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Pesquisa da organização do trabalho (jornada, turnos, pausas, metas, prazos)</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I e Artigo 2º Inciso III. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Revisão por sistemas com interrogatório sucinto sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> pele e anexos</li><li><input type="checkbox"/> sistema olfatório e gustativo</li><li><input type="checkbox"/> visual</li><li><input type="checkbox"/> auditivo</li><li><input type="checkbox"/> tátil</li><li><input type="checkbox"/> cardiocirculatório e linfático</li></ul>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>( ) osteomuscular e articular ( ) gênito-urinário ( ) neuroendócrino ( ) psíquico</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.</p>		
<p>Exame físico</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Registra em prontuário quando são diagnosticados sinais ou sintomas sugestivos de doença ocupacional, com evidências denexo causal</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I e Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Registra em prontuário do trabalhador de notificação formal ao empregador quando da ocorrência ou da suspeita de acidente ou doença do trabalho para que a empresa proceda à emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho.</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I e Artigo 3º Inciso IV. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Letra legível</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 Artigo 11 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução da</p>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 27.		
Identificação do médico assistente nas evoluções / prescrições / atendimentos  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 Artigo 11 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 27.	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de notificação formal dos agravos de notificação compulsória ao órgão competente do Ministério da Saúde quando suspeita ou comprovação da existência de agravos relacionados ao trabalho, bem como de notificação formal ao empregador sobre a adoção dos procedimentos cabíveis, independentemente da necessidade de afastar o empregado do trabalho  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 3º Inciso V. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018	( ) SIM	( ) NÃO
<b>Consta RISCO ERGONÔMICO no ASO</b> <b>SE SIM:</b>	( ) SIM	( ) NÃO
Registro do exame psíquico, depressão, insônia  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de exame do aparelho musculoesquelético  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.	( ) SIM	( ) NÃO
Avalia a amplitude dos movimentos da coluna cervical, torácica e lombar  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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.		
Avalia simetria de membros e amplitude dos movimentos articulares do ombro, cotovelo, punho, quadril, joelho e tornozelo  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza manobras semiológicas do ombro  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.	( ) SIM	( ) NÃO
Teste de Cozen  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza manobras semiológicas do punho  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.	( ) SIM	( ) NÃO
Teste de Tinel  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.	( ) SIM	( ) NÃO
Teste de Phalen	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.</p>		
<p><b>COLOCAR OBSERVAÇÃO PARA O MÉDICO FISCAL:</b>  <b>Fonte:</b>  - <i>Dor relacionada ao trabalho: lesões por esforços repetitivos (LER): distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort) / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.</i>  - <a href="https://doi.org/10.1590/S0482-50042009000400005">https://doi.org/10.1590/S0482-50042009000400005</a></p> <p><i>Manobra de Neer: realizada com o cotovelo em extensão e o antebraço pronado. O médico segura com uma das mãos a região da escápula do paciente, para prevenir sua rotação, enquanto realiza a elevação passiva do membro superior, até elevação máxima do ombro. Será positivo se causar dor, pelo impacto da região de inserção do SE com a borda inferior do acrômio.</i></p> <p><i>Manobra de Hawkins: o examinador segura o cotovelo elevado e fletido a 90º e com a outra mão segura o punho do membro examinado e faz uma brusca rotação interna e para baixo. Será positivo se causar dor, pelo impacto do tendão SE contra a borda anteroinferior do acrômio e contra o ligamento coracoacromial.</i></p> <p><i>Teste de Jobe: posicionar os braços do paciente elevados (abduzidos a 90º) e paralelos e internamente rodados, com os polegares apontados para o chão. Os cotovelos devem permanecer estendidos. A seguir, o examinador faz o abaixamento dos braços forçado contra a resistência e faz o comparativo dos membros superiores. O teste será considerado positivo quando houver dor, fraqueza ou insuficiência do SE secundário a uma ruptura ou associada a impacto.</i></p> <p><i>Teste de Cozen: é realizado com o cotovelo em 90º de flexão e com o antebraço em pronação. Pede-se ao paciente que realize a extensão ativa do punho contra a resistência que será imposta pelo examinador. O teste será positivo quando o paciente referir dor no epicôndilo lateral, origem da musculatura extensora do punho e dedos.</i></p> <p><i>Teste ou Sinal de Tinel: consiste na percussão leve sobre o punho, na localização do nervo mediano. Assim, o resultado positivo é quando essa percussão transmite uma sensação de parestesia na região de distribuição do nervo mediano</i></p> <p><i>Teste de Phalen: considerado positivo quando há parestesia ou "formigamento" na topografia inervada pelo nervo mediano, no momento em que o paciente mantém seus punhos fletidos e apoiados, com os dedos para baixo. Será positivo se causar parestesia após manter entre 30 e 60 segundos nessa posição.</i></p>		
<p><b>Consta RISCO FÍSICO – VIBRAÇÃO no ASO</b>  <b>SE SIM:</b></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Registro de exame do aparelho musculoesquelético</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 17 – ERGONOMIA, item 17.4.3 (Portaria MTP n.º 423, de 07 de outubro de 2021). NR 9, Anexo I, item 6 (Portaria SEPRT n.º 8.873, de 23 de julho de 2021)</p>		
<p>Pesquisa Fenômeno de Raynaud</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 17 – ERGONOMIA, item 17.4.3 (Portaria MTP n.º 423, de 07 de outubro de 2021). NR 9, Anexo I, item 6 (Portaria SEPRT n.º 8.873, de 23 de julho de 2021)</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Registro do exame psíquico, depressão, insônia</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 17 – ERGONOMIA, item 17.4.3 (Portaria MTP n.º 423, de 07 de outubro de 2021). NR 9, Anexo I, item 6 (Portaria SEPRT n.º 8.873, de 23 de julho de 2021)</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p><b>Consta RISCO QUÍMICO no ASO</b></p> <p><b>SE SIM:</b></p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Registro de exame neurológico para os expostos ao risco químico volátil (hidrocarbonetos, benzeno, metais pesados, inseticidas, etc.)</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 7 (Redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020)</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Examina a marcha e o equilíbrio (teste de Romberg)</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme NR 7 (Redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020)		
Registro do exame psíquico, depressão, insônia  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 7 (Redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020)	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de exame dermatológico para os expostos ao risco químico de contato  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 7 (Redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020)	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de avaliação da dosagem de indicadores biológicos semestrais  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 7 (Redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020)	( ) SIM	( ) NÃO
<b>Consta RISCO QUÍMICO - POEIRAS MINERAIS no ASO</b> <b>SE SIM:</b>	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de exame do aparelho respiratório (ausculta, percussão e frêmito toracovocal  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 7, Anexo III (Redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020)	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de análise do exame de Raios -X de tórax (critérios da OIT) e espirometria para os expostos ao risco químico - poeiras minerais  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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 NR 7, Anexo III (Redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020)		
<b>Consta RISCO QUÍMICO - BENZENO OU SUBSTÂNCIAS CANCERÍGENAS no ASO</b> <b>SE SIM:</b>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pesquisa febre, perda ponderal e infecções de repetição  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 7, Anexo V, item 4.1 (Redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de pesquisa de linfonodomegalias/ visceromegalias e/ou massas palpáveis  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 7, Anexo V, item 4.1 (Redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os trabalhadores expostos a BENZENO realizam, com frequência mínima semestral, hemograma completo com contagem de plaquetas e reticulócitos  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 7, Anexo V, item 4.1 (Redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os prontuários médicos dos empregados expostos a substâncias químicas cancerígenas são mantidos por período mínimo de 40 (quarenta) anos após o desligamento do empregado  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 7, Anexo V, item 4.1 (Redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>Consta RISCO FÍSICO - RADIAÇÃO IONIZANTE no ASO</b> <b>SE SIM:</b>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Pesquisa febre, perda ponderal e infecções de repetição</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 7, Anexo V, item 5.2 (Redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020)</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Registro de pesquisa de linfonodomegalias/ visceromegalias e/ou massas palpáveis</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 7, Anexo V, item 5.2 (Redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020)</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Registro de análise da exposição de dose anual (dosimetria) dos expostos a radiações ionizantes</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 7, Anexo V, item 5.2 (Redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.734, de 10 de março de 2020)</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p><b>Consta RISCO FÍSICO - CALOR e ATIVIDADES EXTENUANTES no ASO</b></p> <p><b>SE SIM:</b></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Registro de exame cardiovascular (inspeção, palpação, ausculta)</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 9, Anexo III, item 4.2.3 (Portaria SEPRT n.º 8.873, de 23 de julho de 2021)</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Avalia pressão arterial, ritmo e frequência cardíaca</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme NR 9, Anexo III, item 4.2.3 (Portaria SEPRT n.º 8.873, de 23 de julho de 2021)		
Pesquisa edema em Membros Inferiores  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 9, Anexo III, item 4.2.3 (Portaria SEPRT n.º 8.873, de 23 de julho de 2021)	( ) SIM	( ) NÃO
<b>Consta RISCO FÍSICO - FRIO e UMIDADE no ASO</b> <b>SE SIM:</b>	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de exame do aparelho respiratório (ausculta, percussão e frêmito toracovocal  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 15, Anexos nº 9 e nº 10,		
<b>Consta TRABALHO EM ALTURA no ASO</b> <b>SE SIM:</b>	( ) SIM	( ) NÃO
Pesquisa de tontura/vertigem  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.		
Examina a marcha e o equilíbrio (teste de Romberg)  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.	( ) SIM	( ) NÃO
Registro do exame psíquico, depressão, insônia  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.		
Registro de exame cardiovascular (inspeção, palpação, ausculta)  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.	( ) SIM	( ) NÃO
Avaliação da pressão arterial, ritmo e frequência cardíaca  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.	( ) SIM	( ) NÃO
Avaliação da glicemia  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.	( ) SIM	( ) NÃO
<b>Consta RISCO FÍSICO - RUÍDO no ASO</b> <b>SE SIM:</b>	( ) SIM	( ) NÃO
Pesquisa de zumbido e de doenças do aparelho auditivo  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 Anexo II da NR 7.	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de análise da Audiometria  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	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Anexo II da NR 7.		
<b>Consta RISCO BIOLÓGICO no ASO</b> <b>SE SIM:</b>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pesquisa de doenças infectocontagiosas  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 32.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de acidentes com material perfurocortante  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 32.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de avaliação do esquema vacinal dos trabalhadores e dosagem do anti-HBs para os expostos ao risco biológico  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 32.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>Consta TRABALHO EM CONDIÇÕES HIPERBÁRICAS no ASO</b> <b>SE SIM:</b>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de avaliação dos exames SE SIM (quais): <input type="checkbox"/> Registro do exame psíquico, depressão, insônia <input type="checkbox"/> Registro de avaliação dos exames <input type="checkbox"/> Radiografia de tórax em visão anteroposterior e de perfil <input type="checkbox"/> Eletrocardiograma <input type="checkbox"/> Hemograma completo <input type="checkbox"/> Grupo sanguíneo e fator RH <input type="checkbox"/> Dosagem de glicose sanguínea <input type="checkbox"/> Radiografia bilateral das articulações escapuloumerais, coxofemorais e de joelhos <input type="checkbox"/> Audiometria <input type="checkbox"/> Eletroencefalograma <input type="checkbox"/> Espirometria		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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 NR 7, Anexo V, item 1.2.</p>		
<p><b>Consta TRABALHO EM ESPAÇO CONFINADO no ASO SE SIM:</b></p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Registro do exame psíquico, depressão, insônia</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Registro de exame do aparelho musculoesquelético</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 1º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002. 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.</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<p><b>ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA – todos os itens do bloco são obrigatórios</b></p>		
<p>Respeita a vedação do médico que presta assistência ao trabalhador de realizar exame médico ocupacional, com recursos de telemedicina, <b><u>sem o exame presencial do trabalhador.</u></b></p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.323/2022: Artigo 6º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 2.314/2022: Artigo 20 . 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</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<p>Há demonstração da garantia de que, em caso de substituição do médico responsável pelo PCMSO, os prontuários médicos sejam formalmente transferidos para seu sucessor.</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Norma Regulamentadora – NR7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO item 7.6.1.2.</p>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

INDICADORES		
1) Total de atendimentos (exames ocupacionais) realizados na clínica por semana		
2) Número total de médicos que atendem o trabalhador por semana <i>Observação para fiscal: solicitar escala</i>		
3) Soma da carga horária de todos os médicos por semana		
Número de atendimentos / médico / hora (1º cálculo = 1/2/3)		
Duração média da consulta (2º cálculo = 60min / resultado do cálculo acima)		
4) Número total de médicos responsáveis pelo PCMSO		
5) Número de PCMSO elaborados		
Número de PCMSO / médico responsável (3º cálculo = 5/4)		
O médico que examina o trabalhador tem autonomia para organizar o atendimento sem prazo específico de intervalo entre consultas e sem interferência na relação médico-paciente ( <i>obrigatório</i> )  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: <i>Item não conforme Código de Ética Médica; Resolução CFM nº 1958/2010, art. 5º e Resolução CFM 2323/2022.</i>  <i>Observação para o médico fiscal: Art. 5º Resolução CFM nº 1.958/2010: Instituições de assistência hospitalar ou ambulatorial, empresas que atuam na saúde suplementar e operadoras de planos de saúde não podem estabelecer prazos específicos que interfiram na autonomia do médico e na relação médico-paciente, em estabelecer prazo de intervalo entre consultas. Parágrafo único. Os diretores técnicos das entidades referidas no caput deste artigo serão eticamente responsabilizados pela desobediência a esta resolução.</i>	( ) SIM	( ) NÃO

EMERGÊNCIA (Somente para ambulatório médico em empresa)		
A organização/empresa possui procedimentos de resposta aos cenários de emergência prevendo os meios e recursos necessários para os primeiros socorros, encaminhamento de acidentados e evacuação ( <i>obrigatório</i> )  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: <i>NR 1 item 1.5.6.2 da NR 1 Redação dada pela Portaria SEPRT n.º 6.730, de 09/03/2020</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Dispõe de materiais de primeiros socorros ( <i>obrigatório</i> )  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: <i>NR 1 item 1.5.6 da NR 1 Redação dada pela Portaria SEPRT nº 6.730, de 09 de março de 2020</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Quando há exposição a CONDIÇÕES HIPERBÁRICAS, possui equipamentos para atendimento em urgência e emergência <i>(obrigatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: NR 7 item 1.21 ANEXO IV da NR 7 Redação dada pela Portaria SEPRT nº 6.734, de 10 de março de 2020		

<b>CONSULTÓRIO MEDICINA DO TRABALHO (GRUPO 1)</b>		
<b>OS ITENS QUE NÃO FOREM OPCIONAIS SÃO OBRIGATÓRIOS</b>		
<i>Resolução 2153/2016</i>		
Privacidade e a confidencialidade garantidas	( ) SIM	( ) NÃO
2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante	( ) SIM	( ) NÃO
1 cadeira ou poltrona para o médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 mesa/birô	( ) SIM	( ) NÃO
1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável	( ) SIM	( ) NÃO
Lençóis para as macas	( ) SIM	( ) NÃO
1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos sujeitos à controle especial no local SE SIM: 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial <i>(obrigatório)</i> <i>Portaria MS/SVS 344/1998 art. 67</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido para a higiene	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeiras com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
1 martelo para exame neurológico	( ) SIM	( ) NÃO
1 lanterna com pilhas	( ) SIM	( ) NÃO
Abaixadores de língua descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 otoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
1 balança antropométrica adequada à faixa etária	( ) SIM	( ) NÃO
1 fita métrica plástica flexível inelástica	( ) SIM	( ) NÃO
1 oftalmoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Rinoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Goniômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Dinamômetro	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT</b>		
<b>SERVIÇOS GRÁFICOS</b>		
<b>Acuidade Visual</b> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Utiliza a tabela de Snellen para a avaliação da acuidade visual	( ) SIM	( ) NÃO
Responsável perante o CRM		
Observação para o fiscal: A acuidade visual pode ser realizada por profissional de enfermagem (enfermeiros e técnicos). A interpretação dos resultados é de responsabilidade exclusiva do profissional médico.		
<b>Audiometria</b> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Responsável perante o CRM		
Observação para o fiscal: De acordo com NR 7 ANEXO II - item 3.3 O exame audiométrico deve ser assinado por médico ou fonoaudiólogo, conforme resoluções dos respectivos conselhos federais profissionais. O diagnóstico nosológico de perda auditiva ocupacional é de responsabilidade exclusiva do profissional médico.		
<b>Eletrocardiograma (ECG)</b> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Responsável perante o CRM		
<b>Eletroencefalograma (EEG)</b> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Responsável perante o CRM		
<b>Eletroneuromiografia (EMG)</b> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
<b>Espirometria</b> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Responsável perante o CRM	( ) SIM	( ) NÃO
I Observação para o fiscal: ITEM 3.7 do Quadro II da NR7: A interpretação do exame e o laudo da espirometria devem ser feitos por médico.		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>MAPA</b> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Responsável perante o CRM		
<b>Teste ergométrico</b> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Observação para o fiscal: ABRIR SUBPROTEIRO DE “TESTE ERGOMÉTRICO” DA RESOLUÇÃO CFM 2153/2016 e NECESSIDADE DE MATERIAL PARA ATENDIMENTO ÀS EMERGÊNCIAS		
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Responsável perante o CRM		
<b>LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS</b>		
<b>Laboratório de análises clínicas</b> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Responsável perante o CRM		
<b>SERVIÇOS DE RADIOLOGIA (IMAGEM)</b>		
<b>Ecocardiografia</b> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Responsável perante o CRM		
<b>Radiologia (RX) convencional</b> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Responsável perante o CRM		
O laudo do exame radiológico é assinado por um dos seguintes profissionais:  ( ) Médico radiologista com RQE e com qualificação e/ou certificação em Leitura Radiológica das Pneumoconioses - Classificação Radiológica da OIT, por meio de curso/módulo específico  ( ) Médicos de outras especialidades, que possuam RQE em Pneumologia, Medicina do Trabalho ou Clínica Médica (ou uma das suas subespecialidades) e com qualificação e/ou certificação em Leitura Radiológica das Pneumoconioses - Classificação Radiológica da OIT, por meio de curso/módulo específico.  Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme NR 7 Anexo III	( ) SIM	( ) NÃO
<b>Ultrassonografia</b> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Responsável perante o CRM		
<b>Doppler fluxometria</b>	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Serviço próprio	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço é realizado dentro do ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Responsável perante o CRM		

<b>SALA DE EXAMES (recomendatório)</b>		
Portaria SVS/MS nº 453/1998		
Dispõe de mais de um aparelho instalado por sala	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM, gera irregularidade		
A sala de exames contém apenas o aparelho e demais acessórios indispensáveis para os procedimentos radiológicos a que se destina	( ) SIM	( ) NÃO
Cabine de comando ou biombo fixo que permita ao operador, na posição de disparo, comunicação e observação do paciente <i>(Obrigatório para tomografia computadorizada, ressonância magnética, raios-x, mamografia e densitometria óssea)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Indica, por meio de sinalização e sinal luminoso, da presença de radiação na porta de acesso a sala de exame (ex: adesivo, placa ou equivalente)	( ) SIM	( ) NÃO
Recursos para higienização das mãos	( ) SIM	( ) NÃO
Gerador de energia elétrica e reserva de combustível compatíveis com as necessidades do serviço	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO:		
Estabilizador de voltagem e/ou “no-break”	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza, anualmente, levantamento radiométrico da sala de exame	( ) SIM	( ) NÃO
Dosímetro para o ambiente <i>Resolução CNEN nº 27/04</i> <i>Resolução CNEN nº 164/14</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Os funcionários do serviço utilizavam dosímetro no momento da vistoria	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução CNEN nº 27/04</i> <i>Resolução CNEN nº 164/14</i> SE SIM:		
No momento da vistoria, os dosímetros estavam dentro do prazo de validade	( ) SIM	( ) NÃO
Quadro, em lugar visível, com a seguinte orientação de proteção radiológica: "Não é permitida a permanência de acompanhantes na sala durante o exame radiológico, salvo quando estritamente necessário e autorizado"	( ) SIM	( ) NÃO
Quadro, em lugar visível, com a seguinte orientação de proteção radiológica: "Acompanhante, quando houver necessidade de contenção de paciente, exija e use corretamente Portas plumbífera para sua proteção"	( ) SIM	( ) NÃO
Quadro, em lugar visível, com a seguinte orientação de proteção radiológica: "Mulheres grávidas ou com suspeita de gravidez: favor informarem ao médico ou ao técnico antes do exame"	( ) SIM	( ) NÃO
Quadro no seu interior, em lugar e tamanho visível, com a seguinte orientação radiológica: "Nesta sala somente pode permanecer um paciente de cada vez"	( ) SIM	( ) NÃO
Portas de acesso que possam ser mantidas fechadas durante as exposições	( ) SIM	( ) NÃO
A sinalização luminosa de advertência nas portas de acesso é acionada durante os procedimentos radiológicos	( ) SIM	( ) NÃO
Sinalização visível na face exterior das portas de acesso, contendo o símbolo internacional da radiação ionizante acompanhado das inscrições: "raios-x, entrada restrita" ou "raios-x, entrada proibida a pessoas não autorizadas"	( ) SIM	( ) NÃO
Portas de proteção individual para paciente, equipe e acompanhante que forneça atenuação da radiação equivalente em bom estado de conservação.	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte apropriado para sustentar a Portas de modo a preservar a sua integridade	( ) SIM	( ) NÃO
No momento da vistoria, foi observada a presença de acompanhantes na sala de exame, exceto quando indispensável para auxílio ao paciente e pelo menor tempo possível (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Indaga pacientes do sexo feminino em idade reprodutiva, quanto a possibilidade de gravidez e, se a mesma não puder ser descartada no momento do exame, recomenda adiá-lo até esclarecimento	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Cabine de comando ou biombo fixo que permita ao operador, na posição de disparo, comunicação e observação do paciente	( ) SIM	( ) NÃO
Maca para transporte urgente de paciente	( ) SIM	( ) NÃO
Acesso fácil para saída com paciente em maca	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Fácil acesso ao Carrinho de emergência ou kit de reanimação	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolo de atendimento a eventuais reações adversas ao contraste endovenoso, conforme recomendações do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem <i>(obrigatório para Tomografia computadorizada, ressonância e raios-x contrastado)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
No momento da vistoria, foi observada a presença de medicamentos fora da data de validade	( ) SIM	( ) NÃO
Sala técnica (manutenção de equipamentos)	( ) SIM	( ) NÃO
Vestiário	( ) SIM	( ) NÃO
Armário para a guarda de pertences	( ) SIM	( ) NÃO
Itens necessários para o atendimento inicial e suporte básico à vida	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

**QUESTÕES ESPECÍFICAS**

<b>SERVIÇO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - MÉTODOS REALIZADOS NO LOCAL</b>		
Radiologia convencional – Raios X SEM contraste	( ) Sim	( ) Não
Radiologia contrastada – Raios X COM contraste	( ) Sim	( ) Não
Radiologia intervencionista	( ) Sim	( ) Não
Ultrassonografia	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Ultrassonografia geral	( ) Sim	( ) Não
Ecocardiografia	( ) Sim	( ) Não
Dopplerfluxometria	( ) Sim	( ) Não
Perfil biofísico fetal	( ) Sim	( ) Não
Tomografia computadorizada	( ) Sim	( ) Não
Ressonância Nuclear Magnética	( ) Sim	( ) Não
Mamografia	( ) Sim	( ) Não
Densitometria óssea	( ) Sim	( ) Não
Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
PET acoplada à Tomografia Computadorizada (PET-CT)	( ) Sim	( ) Não
PET acoplada à Ressonância Magnética (PET-RM)	( ) Sim	( ) Não
Telerradiologia	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

INFRAESTRUTURA ESPECÍFICA		
Há demonstração da regularidade do Serviço de Radiologia e Diagnóstico por Imagem junto à autoridade sanitária competente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 64. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso III. Decreto Nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Todos os equipamentos disponíveis possuem registro válido junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Portaria da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde – Portaria SVS/MS nº 453, de 1 de junho de 1998. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Há demonstração documental da regularidade da manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Portaria da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde – Portaria SVS/MS nº 453, de 1 de junho de 1998. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011</i>		
Todos os ambientes em que são realizados exames com contraste, sedação e/ou anestesia permitem o acesso ágil e seguro para a remoção de pacientes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II, VIII e X.</i>		
<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA		
Os exames de Radiologia e Diagnóstico por Imagem são realizados sob a responsabilidade de médico devidamente inscrito no CRM da jurisdição da origem da execução	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 1º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Resultados disponibilizados em pareceres ou laudos	( ) Sim	( ) Não
Emitidos por médico(s)	( ) Sim	( ) Não
Médico(s) inscrito(s) no CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Médico(s) cadastrado(s) nos respectivos serviços junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
O laudo de exame especializado é emitido por médico com registro de qualificação de especialista no CRM da jurisdição, na respectiva área	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 5º Parágrafo Único. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Nos exames de ultrassonografia, o laudo é emitido pelo médico que os realizou	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Inscrito junto ao CRM da jurisdição		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Registro de Qualificação de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem ou em Ultrassonografia		
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 5º Parágrafo Único. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Nos exames de Radiologia Intervencionista, o laudo é emitido pelo médico que os realizou	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se <b>Sim</b>, apresenta quesitos complementares</i>		
Inscrito junto ao CRM da jurisdição		
Registro de Qualificação de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem		
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 5º Parágrafo Único. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Pacientes somente são expostos a radiações ionizantes mediante indicação clínica e solicitação de exame emitida por médico (ou odontólogo, no caso de radiologia odontológica).	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 01/2015. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		

<b>RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – EXAMES CONTRASTADOS</b>		
O serviço realiza exames com utilização de contraste	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se Sim, apresenta quesitos complementares		
O contraste é prescrito por médico radiologista do serviço	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 17/2019. Item não conforme Artigos 3º e 4º do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 45</i>		
Há termo de consentimento preenchido e assinado pelo paciente, nos casos onde o contraste é utilizado	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Artigos 17, 18 e 22 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Há demonstração formal da presença de médico no Serviço de Radiologia e Diagnóstico por Imagem durante todo o tempo de realização do exame com contraste até a liberação do paciente. <i>Instruções ao médico fiscal: Verificar se há registro documentado da presença do médico, com identificação completa, durante todo o tempo de realização do exame com contraste</i>	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 17/2019. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Há disponibilidade, em até quatro minutos, de medicamentos, equipamentos e materiais para reanimação e suporte à vida, no caso de intercorrências	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item não conforme Parecer CFM nº 17/2019. 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.</i>		
<b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – EXAMES COM SEDAÇÃO/ANESTESIA GERAL		
O serviço realiza exames sob sedação/anestesia geral	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há acompanhamento por médico presente durante todo o tempo de realização do exame com anestesia até a alta anestésica do paciente. <i>Instruções ao médico fiscal: Verificar se há registro documentado da presença do médico, com identificação completa, durante todo o tempo de realização do exame com anestesia</i>	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 14/2015. 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 45.</i>		
Se Sim, apresenta quesito complementar		
Registro de Qualificação de Especialista em Anestesiologia	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera recomendação: Item recomendatório segundo a Resolução CFM nº 2.174/2017: Artigo 5º alínea “a”</i>		
Há termo de consentimento preenchido e assinado pelo paciente, nos casos onde a sedação/anestesia é utilizada	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). 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 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.174/2017.</i>		
Há disponibilidade, em até quatro minutos, de medicamentos, equipamentos e materiais para reanimação e suporte à vida, no caso de intercorrências	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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). Item</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>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.</p> <p><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA ***</b></p>		
---	--	--

PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO DE ACHADOS CRITICOS EMERGENCIAIS OU URGENTES		
Há protocolo de comunicação ao médico assistente no caso de achados críticos emergenciais, urgentes ou inesperados	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 20/2019. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Diante de achados radiológicos críticos/emergenciais (Nível I), a comunicação ao médico assistente é feita em até uma hora após a elaboração do laudo	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 20/2019. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018		
Diante de achados radiológicos urgentes que requerem atenção em curto prazo (Nível II), a comunicação é feita em até três horas após a elaboração do laudo	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 20/2019. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018		
O radiologista que emitir o relatório é responsável pelo contato com o médico assistente do paciente (ou membro de sua equipe), informando-o sobre o resultado	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 20/2019. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo:		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
A comunicação é documentada no prontuário, e se possível no relatório, com registro de data, hora e quem recebeu a informação	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 20/2019. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
No caso de achados radiológicos críticos/emergenciais, diante da impossibilidade de contato ou localização do médico assistente (ou de um membro de sua equipe), o paciente é encaminhado ou orientado a procurar um serviço médico de emergência.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Parecer CFM nº 20/2019. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		

<b>TELERRADIOLOGIA</b>		
Há realização de exames por Telerradiologia	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares	( ) Sim	( ) Não
Radiologia Geral	( ) Sim	( ) Não
Radiologia com Contraste		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há médico presente no local durante todo o período de realização do exame até a saída do paciente	( ) Sim	( ) Não
Inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Registro de Qualificação de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por imagem	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 8º e Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
Radiologia Especializada		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há médico presente no local durante todo o período de realização do exame até a saída do paciente	( ) Sim ( ) Não	
Inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim ( ) Não	
Registro de Qualificação de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por imagem	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 8º e Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
Tomografia Geral e Especializada	( ) Sim ( ) Não	
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há médico presente no local durante todo o período de realização do exame até a saída do paciente	( ) Sim ( ) Não	
Inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim ( ) Não	
Registro de Qualificação de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por imagem	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 8º e Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
Ressonância Magnética	( ) Sim ( ) Não	
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há médico presente no local durante todo o período de realização do exame até a saída do paciente	( ) Sim ( ) Não	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim ( ) Não	
Registro de Qualificação de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por imagem	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 8º e Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
Mamografia	( ) Sim ( ) Não	
Densitometria Óssea	( ) Sim ( ) Não	
Medicina Nuclear	( ) Sim ( ) Não	
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há médico responsável técnico	( ) Sim ( ) Não	
Inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim ( ) Não	
Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Nuclear	( ) Sim ( ) Não	
Autorizado pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN)	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 5º Parágrafo Primeiro. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
Há médico presente no local durante todo o período de realização do exame até a saída do paciente	( ) Sim ( ) Não	
Inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim ( ) Não	
Registro de Qualificação de Especialista em Medicina Nuclear	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 8º e Anexo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Para os casos de exames híbridos (Radiologia e Medicina Nuclear), os laudos são emitidos por médicos com Registro de Qualificação de Especialista das duas áreas	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: <i>Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 5º Parágrafo Segundo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
É respeitada a vedação à realização de Radiologia Intervencionista por Telerradiologia	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: <i>Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 6º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
É respeitada a vedação à realização de Ultrassonografia por Telerradiologia	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: <i>Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 6º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
A transmissão dos exames por Telerradiologia é <u>sempre</u> acompanhada pelos dados clínicos necessários do paciente, <u>colhidos pelo médico solicitante</u> , para a elaboração do relatório	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: <i>Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
Há autorização do paciente, por meio de consentimento informado, livre e esclarecido, para a transmissão das suas imagens e dados	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: <i>Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 3º Parágrafo Único. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Há médico especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, inscrito junto ao respectivo CRM, responsável pela transmissão de exames e relatórios à distância	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 4º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i>		
Há emissão de relatório de todos os exames realizados	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 10. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Emitidos por médico(s)	( ) Sim	( ) Não
Médico(s) inscrito(s) nos respectivos CRMs do Brasil	( ) Sim	( ) Não
Estão identificados todos os médicos envolvidos no atendimento	( ) Sim	( ) Não
Há identificação da(s) pessoa(s) jurídica(s) envolvida(s) no atendimento	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 2º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 10. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Pessoa jurídica prestadora de serviços em Telerradiologia tem sede em território brasileiro	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 11. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Inscrita junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 11. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Atuação em Telerradiologia informada ao respectivo CRM	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 11 Parágrafo Único. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Na unidade realizadora de Telerradiologia há diretor técnico médico, devidamente registrado no CRM da jurisdição	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 11 Parágrafo Segundo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
No caso do prestador de Telerradiologia ser pessoa física, este é médico	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 12. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957: Artigo 17. Lei Nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Decreto Nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Portador de Registro de Qualificação de Especialista (ou de área de atuação) junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.107/2014: Artigo 12. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
--	--	--



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

QUESTÕES ESPECÍFICAS

SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA		
Há diretor técnico médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 2º Parágrafo Primeiro. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14.</i>		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Registro de Qualificação de Especialista em Patologia junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 2º Parágrafo Primeiro. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, IV e X. 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 Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 29 e 31.</i>		
Há diretor técnico médico substituto	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 2º Parágrafo Primeiro. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). 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</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 29 e 31. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 302, de 13 de outubro de 2005 – Anexo Regulamento Técnico Para Funcionamento de Laboratórios Clínicos</i>		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Registro de Qualificação de Especialista em Patologia junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 2º Parágrafo Primeiro. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 29 e 31.</i>		
Há demonstração da regularidade do Serviço de Anatomia Patológica junto à autoridade sanitária	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 10. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 302, de 13 de outubro de 2005 – Anexo Regulamento Técnico Para Funcionamento de Laboratórios Clínicos</i>		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há alvará sanitário ou documento equivalente	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>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 10. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 302, de 13 de outubro de 2005 – Anexo Regulamento Técnico Para Funcionamento de Laboratórios Clínicos</i>		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
O documento está exposto ao público em geral	( ) Sim ( ) Não	
O documento está válido	( ) Sim ( ) Não	
Contempla todas as atividades desenvolvidas no Serviço de Anatomia Patológica	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 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 10. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 302, de 13 de outubro de 2005 – Anexo Regulamento Técnico Para Funcionamento de Laboratórios Clínicos</i>		
Todos os exames anatomopatológicos são realizados mediante solicitação médica (admitida exceção para as situações de solicitação por odontólogos, quando no limite de suas competências legais)	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 8º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 10, 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Lei Nº 12.842, de 10 de julho de 2013.</i>		
Recebe material de outros estabelecimentos para exames anatomopatológicos	( ) Sim ( ) Não	
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Há contrato formal com os estabelecimentos que lhe encaminham para exames	( ) Sim ( ) Não	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 3º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p>		
<p>Os estabelecimentos que lhe encaminham material para exames anatomopatológicos estão inscritos junto ao CRM da jurisdição</p>	<p>( ) Sim ( ) Não</p>	
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 3º Parágrafo Único. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p>		
<p>Os estabelecimentos que lhe encaminham material para exames anatomopatológicos possuem médico responsável técnico inscrito junto ao CRM da jurisdição</p>	<p>( ) Sim ( ) Não</p>	
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 3º Parágrafo Único. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p>		
<p>Em TODOS os laudos anatomopatológicos constam a assinatura e identificação clara do médico que realizou o exame da(s) amostra(s)</p>	<p>( ) Sim ( ) Não</p>	
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 10. Item não conforme Resolução CFM nº 2.235/2019: Artigo 1º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p>		
<p>Se Sim, apresenta quesitos complementares</p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

TODOS os médicos que realizam os exames anatomopatológicos e assinam os respectivos laudos estão inscritos junto ao respectivo CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e IV. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 31. Normativa relacionada: Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957: Artigo 17.</i>		
TODOS os médicos possuem Registro de Qualificação de Especialista em Patologia (ou em Citopatologia, quando aplicável)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e IV. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 31.</i>		
TODOS os médicos estão formalizados como atuantes no estabelecimento, nas informações formalizadas junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 6º alínea “a” e Artigo 7º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
É respeitada a vedação à entrega de laudo anatomopatológico transcrito por terceiros ou com assinaturas de profissionais que não tenham participado da execução do exame	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 10. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Há controle/monitoramento interno e/ou externo da qualidade dos laudos citopatológicos emitidos por médicos	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 13. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). 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 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 5º. Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 302, de 13 de outubro de 2005 – Anexo Regulamento Técnico Para Funcionamento de Laboratórios Clínicos</i>		
Se Sim, apresenta quesito complementar		
O controle/monitoramento é realizado por médicos inscritos no CRM da jurisdição	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 13. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Se Sim, apresenta quesito complementar		
Médicos com Registro de Qualificação de Especialista em Patologia ou Citopatologia	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.169/2017: Artigo 13. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
As lâminas do exame citopatológico ou anatomopatológico são mantidas em arquivo ou entregues ao paciente, ou seu responsável legal	( ) Sim ( ) Não	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.472 /1997. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Quando arquivadas no Serviço, e respeitado o prazo mínimo de cinco (05) anos no Serviço	( ) Sim	( ) Não
Quando entregues ao paciente ou seu responsável legal, são orientados quanto à sua conservação	( ) Sim	( ) Não
Quando entregues ao paciente ou seu responsável legal, há comprovante da entrega	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos acima, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.472 /1997. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Se Sim, apresenta quesito complementar		
Arquivado pelo prazo mínimo de cinco (05) anos no Serviço	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.472 /1997. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Realiza exames na modalidade de Telepatologia	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares do Módulo Telepatologia		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

TELEPATOLOGIA	Sim	Não
Na modalidade de Telepatologia, há autorização expressa do paciente para a transmissão das suas imagens de lâminas e dados por meio de consentimento informado, livre e esclarecido	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 3º Parágrafo Único. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		
A responsabilidade pela transmissão de exames e relatórios a distância é assumida por médico com RQE em patologia no CRM da jurisdição do procedimento	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 4º. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		
É respeitada a limitação de que médicos portadores de RQE específico em citopatologia só podem assumir responsabilidade pela transmissão de exames e emitir relatórios nesta área	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 4º Parágrafo Único. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		
É respeitada a vedação à utilização de telepatologia em procedimentos peroperatórios sem a presença de um médico com RQE em Patologia no local da cirurgia	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 6º. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		
O médico que emite o relatório a distância possui RQE em Patologia	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 7º Parágrafo Primeiro. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Na emissão do relatório constam os nomes e números do registro profissional médico nos respectivos CRMs dos médicos envolvidos no atendimento e da pessoa jurídica prestadora de serviço remoto, quando houver	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 8º. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		
A pessoa jurídica que presta serviços em telepatologia tem sede em território brasileiro e está inscrita no CRM onde está sediada	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 9º. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		
Nas unidades envolvidas em procedimentos por telepatologia, tanto na origem como na expedição do laudo, há um diretor técnico com RQE em Patologia, registrado no CRM da sua jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 9º Parágrafo Segundo. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		
No caso de prestação de serviços de telepatologia por pessoa física, o médico possui o respectivo RQE em Patologia e/ou Citopatologia, conforme o caso	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.264/2019: Artigo 10. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇO DE ERGOMETRIA / TESTE ERGOMÉTRICO

QUESTÕES ESPECÍFICAS

SERVIÇO DE ERGOMETRIA / TESTE ERGOMÉTRICO		
<b>SERVIÇO DE ERGOMETRIA / TESTE ERGOMÉTRICO - CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA</b>		
Serviço em ambiente não hospitalar	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Há demonstração documental da garantia de estrutura hospitalar de retaguarda em caso de intercorrências	( ) Sim	( ) Não
Há demonstração documental da garantia de remoção, com ambulância de suporte avançado e tripulação completa em caso de intercorrências	( ) Sim	( ) Não
Há condições para acesso da ambulância em caso de intercorrências	( ) Sim	( ) Não
Serviço em ambiente hospitalar	( ) Sim	( ) Não

SERVIÇO DE ERGOMETRIA / TESTE ERGOMÉTRICO – ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA		
O teste ergométrico é realizado por médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013: Artigo 1º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Habilitado e capacitado para atender a emergências cardiovasculares	( ) Sim	( ) Não
Presente na sala durante todo o tempo do exame	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013: Artigo 1º. 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</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>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.</i>		
É respeitada a vedação à delegação para outros profissionais da realização do teste ergométrico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013: Artigo 2º. 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 Artigo 2º e Artigo 10 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Os exames são realizados somente com solicitação médica documentada	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera recomendação: Item recomendatório segundo Parecer CFM nº 22/2002</i>		
Há documentação/prontuário/registros dos exames realizados	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013: Artigo 3º. 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 Artigo 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Parecer CFM nº 22/2002</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
História clínica, inclusive direcionada para a finalidade do teste	( ) Sim	( ) Não
Exame físico, inclusive direcionado para a finalidade do teste	( ) Sim	( ) Não
Eletrocardiograma convencional basal	( ) Sim	( ) Não
Realização do teste de exercício	( ) Sim	( ) Não
Repetição do eletrocardiograma convencional de repouso, se necessário	( ) Sim	( ) Não
Controle clínico e eletrocardiográfico até o retorno às condições basais adequadas	( ) Sim	( ) Não
Orientação ao paciente pelo médico até o seu retorno ao médico assistente/solicitante	( ) Sim	( ) Não
Laudo contendo interpretação clínica e eletrocardiográfica	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013: Artigo 3º. 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 Artigo 87 Parágrafo Primeiro do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Parecer CFM nº 22/2002</i></p>		
Liberação do paciente pelo médico	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013: Artigo 2º. 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 Artigo 2º do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Parecer CFM nº 22/2002</i></p>		
<p><i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i></p>		
Registro de data e hora da liberação	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013: Artigo 3º. 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 Artigo 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Parecer CFM nº 22/2002</i></p>		
Há consentimento livre e esclarecido	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17, 18 e 22 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Parecer CFM nº 22/2002</i></p>		
<p><i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Devidamente preenchido pelo médico	( ) Sim	( ) Não
Assinado pelo paciente ou seu responsável legal	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17, 18 e 22 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Parecer CFM nº 22/2002</i>		
Na ocorrência de intercorrências graves ou óbitos, há comunicação formal ao Conselho Regional de Medicina (ou Comissão de Ética Médica, se existente)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera recomendação: Item recomendatório segundo Parecer CFM nº 22/2002</i>		
Pessoal técnico/equipe de apoio com treinamento básico em emergências cardiovasculares		
<i>Se Não, gera recomendação: Item recomendatório segundo 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).</i>		

**SERVIÇO DE ERGOMETRIA / TESTE ERGOMÉTRICO – ESTRUTURA FÍSICA**

Ambiente com luminosidade suficiente para a execução do exame com segurança	( ) Sim	( ) Não
Ambiente com condições essenciais de ventilação	( ) Sim	( ) Não
Ambiente climatizado	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Medidor de temperatura e umidade (termo-higrômetro)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Ambiente com temperatura ambiente entre 18 e 22 graus Celsius	( ) Sim	( ) Não
Ambiente com umidade relativa mantida entre 40 e 60%	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
Ambiente com dimensões de, no mínimo, 5,5 m <sup>2</sup>	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Ambiente com dimensões que permitem acomodar todos os equipamentos	( ) Sim	( ) Não
Ambiente com condições de circulação de, no mínimo, três pessoas	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i></p>		
Há vestiário para pacientes	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera recomendação: Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.</i></p>		

**SERVIÇO DE ERGOMETRIA / TESTE ERGOMÉTRICO – EQUIPAMENTOS**

Estetoscópio clínico	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i></p>		
Esfigmomanômetro	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i></p>		
Se <b>Sim</b> , apresenta quesitos complementares		
Calibrado	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>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.</i>		
Manguitos de tamanhos variados	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, gera recomendação: Item recomendatório segundo 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).</i>		
Ergômetro	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares – múltipla escolha *informativo*</i>		
Cicloergômetro de frenagem mecânica ou eletromagnética com resistências variáveis	( ) Sim	( ) Não
Esteira rolante com velocidade e inclinação variáveis	( ) Sim	( ) Não
Cicloergômetro para membros superiores	( ) Sim	( ) Não
Outro tipo: <i>Se Sim, apresenta campo para texto livre</i>	( ) Sim	( ) Não
Sistema Ergométrico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Sistema Ergométrico Convencional	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Monitor para observação contínua do ECG e avaliação com comportamento da frequência cardíaca	( ) Sim	( ) Não
Sistema para registro em papel do traçado eletrocardiográfico	( ) Sim	( ) Não
Cronômetro	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Sistema Ergométrico Computadorizado	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Sistema computadorizado de ergometria com impressora para registro em papel do traçado eletrocardiográfico(obrigatório)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
Registro de testes dos equipamentos		
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Data do último teste registrado (mais recente)	/	/
Contrato de manutenção preventiva dos equipamentos	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se Não, gera recomendação: Item recomendatório segundo 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).</i>		
---	--	--

<b>SERVIÇO DE ERGOMETRIA / TESTE ERGOMÉTRICO – ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIAS</b>		
Desfibrilador externo automático	( ) Sim	( ) Não
<i>Se Não, apresenta quesito complementar</i>		
Monitor/desfibrilador com marcapasso externo	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</i>  <i><b>***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***</b></i>		
Oxímetro de pulso	( ) Sim	( ) Não
Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara	( ) Sim	( ) Não
Laringoscópio com lâminas e pilhas	( ) Sim	( ) Não
Umidificador/ Nebulizador	( ) Sim	( ) Não
Tubo endotraqueal	( ) Sim	( ) Não
Cânula para traqueostomia	( ) Sim	( ) Não
Cânulas orofaríngeas	( ) Sim	( ) Não
Cânulas de aspiração flexível	( ) Sim	( ) Não
Extensão de PVC para oxigênio	( ) Sim	( ) Não
Cateter intravenoso periférico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. 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</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***		
Fixador de cânula orotraqueal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Extensão para nebulizador		
Cânula nasal tipo óculos	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Máscara facial	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Torneirinha/dânula	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Agulha de cateter intravenoso central	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Equipo macrogotas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Equipo para hemoderivados	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Bureta	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Seringas e agulhas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Gaze	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Micropore	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Material de proteção individual (luvas, máscaras e óculos)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Glicosímetro capilar	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Gerador de marcapasso	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sondas nasogástricas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Máscaras laríngeas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Capnógrafo	( ) Sim	( ) Não
Agulha para cricotireostomia	( ) Sim	( ) Não
Conjunto para traqueostomia percutânea	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera recomendação: Item recomendatório segundo 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).</i>		
Adenosina	( ) Sim	( ) Não
Adrenalina 1mg	( ) Sim	( ) Não
Água destilada	( ) Sim	( ) Não
Água destilada 500ml (para nitroglicerina)	( ) Sim	( ) Não
Amiodarona	( ) Sim	( ) Não
Aspirina 300mg	( ) Sim	( ) Não
Atropina 1mg	( ) Sim	( ) Não
Betabloqueador	( ) Sim	( ) Não
Bicarbonato de sódio	( ) Sim	( ) Não
Broncodilatador	( ) Sim	( ) Não
Cloreto de cálcio	( ) Sim	( ) Não
Furosemida	( ) Sim	( ) Não
Glicose 50%	( ) Sim	( ) Não
Gluconato de cálcio	( ) Sim	( ) Não
Lidocaína	( ) Sim	( ) Não
Nitroglicerina	( ) Sim	( ) Não
Nitroprussiato de sódio	( ) Sim	( ) Não
Ringer Lactato	( ) Sim	( ) Não
Solução fisiológica	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Solução glicosada 5%	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Sulfato de magnésio	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2021/2013. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. ***ELEGÍVEL PARA TERMO DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA***</i>		
Aminofilina	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Diazepan	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Diltiazem	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dobutamina	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Dopamina	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Fentanil	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Isoproterenol	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Manitol	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Midazolan	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Morfina	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Naloxona	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Norepinefrina	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Verapamil	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera recomendação: Item recomendatório segundo 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).</i>		
Verifica periodicamente os medicamentos para atendimento de emergência	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária Ministério da Saúde RDC Anvisa nº 63, de 2254 de novembro de 2011: Artigo 53</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Há demonstração documental	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: 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 Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016: Anexo Artigo Segundo Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária Ministério da Saúde RDC Anvisa nº 63, de 2254 de novembro de 2011: Artigo 53</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Data da última verificação (mais recente)	/	/



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇOS TERCEIRIZADOS**

<b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS COMO PESSOA FÍSICA</b>		
<b>SE SIM:</b>		
<p>Todos os contratos de prestação de serviços médicos estão disponíveis para a fiscalização</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e IV. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 11.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Todos os profissionais médicos relacionados estão inscritos junto ao CRM-UF</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigos 10, 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 31 Parágrafo Único. Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957: Artigo 17</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Todos os profissionais médicos prestadores de serviços especializados possuem respectivo RQE junto ao CRM-UF</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 20 e 114 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e IV. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 31 Parágrafo Único.</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>

<b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS COMO PESSOA JURÍDICA</b>		
<b>SE SIM:</b>		
<p>Todos os contratos de prestação de serviços médicos estão disponíveis para a fiscalização</p> <p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016</p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>– Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I. Normativa relacionada: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 11.</p>		
<p>Empresa prestadora inscrita junto ao CRM-UF Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e XIV. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 11 Parágrafo Segundo. Lei Nº 6.839, de 30 de outubro de 1980: Artigo 1º.</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Empresa prestadora possui médico formalizado como responsável técnico Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e XIV. Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 9º e Artigo 11. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 11 Parágrafo Segundo. Decreto Nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 28.</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Empresa prestadora em situação regular junto ao CRM-UF Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 20 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e XIV. Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 8º. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 11 Parágrafo Segundo.</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Todos os profissionais médicos que atuam pela empresa prestadora estão inscritos junto ao CRM-UF Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade. Item não conforme Artigos 10, 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e IV. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 31 Parágrafo Único. Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957: Artigo 17</p>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Todos os profissionais médicos que atuam pela empresa prestadora como especialistas possuem o respectivo RQE junto ao CRM-UF <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigos 17, 18, 20 e 114 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e IV. Normativas relacionadas: Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 31 Parágrafo Único. Decreto Nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 10.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Todos os profissionais médicos relacionados como prestadores pela empresa integram o Corpo Clínico formalizado junto ao CRM-UF <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 7º. 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.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>O Corpo Clínico formalizado junto ao CRM-UF pela empresa prestadora de serviços é compatível com as atividades contratadas <i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 7º. 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.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇOS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

QUESTÕES ESPECÍFICAS

CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA		
Doação de gametas	( ) Sim	( ) Não
Criopreservação de gametas, embriões e tecidos germinativos	( ) Sim	( ) Não
Diagnóstico genético pré-implantacional de embriões	( ) Sim	( ) Não
Gestação de substituição (cessão temporária do útero)	( ) Sim	( ) Não
Reprodução assistida <i>post mortem</i>	( ) Sim	( ) Não
PRINCÍPIOS GERAIS		
Há registro documental das avaliações quanto à possibilidade de sucesso	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo I – PRINCÍPIOS GERAIS Item 3.</i>		
Há registro documental das avaliações quanto à baixa probabilidade de risco grave à saúde do(a) paciente ou do possível descendente.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo I – PRINCÍPIOS GERAIS Item 3.</i>		
A idade máxima das candidatas à gestação por técnicas de reprodução assistida é de 50 anos.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, apresenta quesito complementar</i>		
Há registro de critérios técnicos e científicos, em caráter de exceção, fundamentados pelo médico responsável	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo I – PRINCÍPIOS GERAIS Item 3.2</i>		
<i>Se <b>Sim</b>, apresenta quesitos complementares</i>		
Registro da ausência de comorbidades não relacionadas à infertilidade da mulher	( ) Sim	( ) Não





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Esclarecimento formal e documentado ao(s) candidato(s) sobre os riscos envolvidos para a paciente e para os descendentes eventualmente gerados a partir da intervenção	( ) Sim ( ) Não	
Respeitada a autonomia do paciente	( ) Sim ( ) Não	
Respeitada a autonomia do médico	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo I – PRINCÍPIOS GERAIS Item 3.2</i>		
Há consentimento livre e esclarecido para todos os pacientes submetidos às técnicas de reprodução assistida	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo I – PRINCÍPIOS GERAIS Item 4</i>	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Há registro dos aspectos médicos envolvendo a totalidade das circunstâncias da aplicação da técnica de Reprodução Assistida estão detalhadamente expostos	( ) Sim ( ) Não	
Há registro dos resultados obtidos na unidade de tratamento com a técnica proposta	( ) Sim ( ) Não	
As informações contemplam dados de caráter biológico	( ) Sim ( ) Não	
As informações contemplam dados de âmbito jurídico	( ) Sim ( ) Não	
As informações contemplam dados de âmbito ético	( ) Sim ( ) Não	
O documento de consentimento livre e esclarecido é elaborado em formulário específico	( ) Sim ( ) Não	
Há registro da discussão entre todas as partes envolvidas	( ) Sim ( ) Não	
Há concordância por escrito de todas as partes envolvidas	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo I – PRINCÍPIOS GERAIS Item 4</i>		
É respeitada a vedação à seleção de sexo (presença ou ausência de cromossomo Y), exceto para evitar doenças no possível descendente	( ) Sim ( ) Não	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo I – PRINCÍPIOS GERAIS Item 5.		
É respeitada a vedação à seleção de características biológicas da criança, exceto para evitar doenças no possível descendente	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo I – PRINCÍPIOS GERAIS Item 5.		
É respeitada a vedação à fecundação de oócitos humanos com qualquer outra finalidade que não a procriação humana	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo I – PRINCÍPIOS GERAIS Item 6.		
Há determinação do número de embriões a serem transferidos, de acordo com a idade	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo I – PRINCÍPIOS GERAIS Item 7		
Se <b>Sim</b> , apresenta quesitos complementares:		
Mulheres com até 37 (trinta e sete) anos: até 2 (dois) embriões	( ) Sim	( ) Não
Mulheres com mais de 37 (trinta e sete) anos: até 3 (três) embriões	( ) Sim	( ) Não
Em caso de embriões euploides ao diagnóstico genético, até 2 (dois) embriões, independentemente da idade	( ) Sim	( ) Não
Nas situações de doação de oócitos, considera-se a idade da doadora no momento de sua coleta.	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo I – PRINCÍPIOS GERAIS Item 7	( ) Sim	( ) Não
Em caso de gravidez múltipla, decorrente do uso de técnicas de reprodução assistida, é respeitada a vedação à utilização de procedimentos que visem a redução embrionária.	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo I – PRINCÍPIOS GERAIS Item 8.		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CLÍNICAS, CENTROS OU SERVIÇOS QUE APLICAM TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA</b>		
Há registro documental dos procedimentos de controle de doenças infectocontagiosas	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo III –REFERENTE ÀS CLÍNICAS, CENTROS OU SERVIÇOS QUE APLICAM TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA Item1</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Registro disponível para a fiscalização	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo III –REFERENTE ÀS CLÍNICAS, CENTROS OU SERVIÇOS QUE APLICAM TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA Itens 1 e 4</i>		
Há registro documental dos procedimentos de controle de coleta, manuseio, conservação, distribuição, transferência e descarte de material biológico dos pacientes submetidos às técnicas de reprodução assistida	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo III –REFERENTE ÀS CLÍNICAS, CENTROS OU SERVIÇOS QUE APLICAM TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA Item1</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Registro disponível para a fiscalização	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo III –REFERENTE ÀS CLÍNICAS, CENTROS OU SERVIÇOS QUE APLICAM TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA Itens 1 e 4</i>		
Diretor técnico médico	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo III –REFERENTE ÀS CLÍNICAS, CENTROS OU SERVIÇOS QUE APLICAM TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA Item 1</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
Inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo III –REFERENTE ÀS CLÍNICAS, CENTROS OU SERVIÇOS QUE APLICAM TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA Item 1		
Formalizado junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo III –REFERENTE ÀS CLÍNICAS, CENTROS OU SERVIÇOS QUE APLICAM TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA Item 1		
Registro de Especialista em Áreas de Interface com a Reprodução Assistida	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo III –REFERENTE ÀS CLÍNICAS, CENTROS OU SERVIÇOS QUE APLICAM TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA Item 1		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Registro de Qualificação de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia	( ) Sim	( ) Não
Registro de Qualificação de Especialista em Urologia	( ) Sim	( ) Não
Registro de Qualificação de Especialista (Área de Atuação) Reprodução Assistida	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para TODOS os quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo III –REFERENTE ÀS CLÍNICAS, CENTROS OU SERVIÇOS QUE APLICAM TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA Item 1		
Registro permanente das gestações e respectivos desfechos provenientes das diferentes técnicas de reprodução assistida aplicadas na unidade	( ) Sim	( ) Não
Instruções ao Médico Fiscal/Conselheiro: abortamentos; nascimentos e malformações de fetos ou recém-nascidos		
Registro permanente dos procedimentos laboratoriais na manipulação de gametas e embriões	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo III –REFERENTE ÀS CLÍNICAS, CENTROS OU SERVIÇOS QUE APLICAM TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA Item 2		
Se Sim, apresenta quesito complementar		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Registro disponível para a fiscalização	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo III –REFERENTE ÀS CLÍNICAS, CENTROS OU SERVIÇOS QUE APLICAM TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA Itens 2 e 4</i>		
Registro permanente dos exames laboratoriais	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo III –REFERENTE ÀS CLÍNICAS, CENTROS OU SERVIÇOS QUE APLICAM TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA Item 3</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>		
Registro disponível para a fiscalização	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo III –REFERENTE ÀS CLÍNICAS, CENTROS OU SERVIÇOS QUE APLICAM TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA Itens 3 e 4</i>		

<b>DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES</b>		
É respeitada a vedação à doação de gametas ou embriões com caráter lucrativo ou comercial	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 1</i>		
A identidade dos doadores é desconhecida pelos receptores e vice-versa	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se Não, apresenta quesitos complementares</i>		
A doação de gametas ou embriões é para parentes de até 4º (quarto) grau de um dos receptores  <i>Informação ao Médico Fiscal: Primeiro grau: pais e filhos; Segundo grau: avós e irmãos; Terceiro grau: tios e sobrinhos; Quarto grau: primos</i>	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 2</i>		
Está descartada documentalmente a consanguinidade	( ) Sim ( ) Não	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 2</i>		
São adotadas medidas para garantia de sigilo sobre a identidade dos doadores de gametas e embriões, bem como dos receptores	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 4</i>		
Em situações especiais, por motivação médica, as informações sobre os doadores são fornecidas exclusivamente aos médicos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 4</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesito complementar:</i>		
É resguardada a identidade civil do(a) doador(a)	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 4</i>		
Há registro em prontuário de relatório médico atestando a adequação da saúde física de todos os envolvidos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 2.1</i>		
Há registro em prontuário de relatório médico atestando a adequação da saúde mental de todos os envolvidos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 2.1</i>		
É respeitada a vedação à doação de óvulos ou embriões pela cedente temporária do útero	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 2.2</i>		
A doação de gametas respeita a idade mínima a partir da maioridade civil	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 3</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

A idade limite para doação de gametas é de 45 (quarenta e cinco) anos para homem	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 3</i>		
A idade limite para doação de gametas é de 37 (trinta e sete) anos para mulher	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se Não, apresenta quesito complementar</i>		
Doação de oócitos previamente congelados	( ) Sim ( ) Não	
Embriões previamente congelados	( ) Sim ( ) Não	
Doação familiar	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, para todos os quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 3.1</i>		
<i>Se Sim, para qualquer dos quesitos, apresenta quesito complementar</i>		
Receptora/receptores devidamente esclarecida(os) sobre os riscos que envolvem a prole, com registro documental	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 3.1</i>		
No estabelecimento onde são feitas as doações, há registro permanente com dados clínicos de caráter geral, características fenotípicas, de acordo com a legislação vigente	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 5</i>		
Na região de localização da unidade, o registro dos nascimentos evita que um(a) doador(a) tenha produzido mais de 2 (dois) nascimentos de crianças de sexos diferentes em uma área de 1 (um) milhão de habitantes.	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se Não, apresenta quesito complementar</i>		
A mesma família receptora escolhe um(a) mesmo(a) doador(a)	( ) Sim ( ) Não	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 6</i>		
É respeitada a vedação de que médicos, funcionários e demais integrantes da equipe multidisciplinar das clínicas, unidades ou serviços sejam doadores nos programas de reprodução assistida	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 7</i>		
Nos casos de doação compartilhada, a escolha das doadoras de oócitos é realizada pelo médico assistente.	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 9</i>		
O médico assistente seleciona, dentro do possível, a doadora com a maior semelhança fenotípica com a receptora	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 9</i>		
Há registro formal da anuência da receptora à escolha da doadora de oócitos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 9</i>		
Quando da utilização de banco de gametas ou embriões, a seleção dos doadores é exclusiva dos usuários	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 10</i>		
Na eventualidade de embriões formados por gametas de pacientes ou doadores distintos, a transferência embrionária é realizada com embriões de uma única origem para a segurança da prole e rastreabilidade	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo IV – DOAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 11</i>		

**CRIOPRESERVAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES**





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O número total de embriões gerados em laboratório é comunicado aos pacientes para que decidam quantos embriões serão transferidos a fresco, conforme as normativas vigentes	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo V –CRIOPRESERVAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 2</i>		
Os embriões excedentes viáveis gerados em laboratório são criopreservados	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo V –CRIOPRESERVAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 2</i>		
Antes da geração dos embriões, há manifestação expressa da vontade dos pacientes, por escrito, quanto ao destino dos embriões criopreservados em caso de divórcio, dissolução de união estável ou falecimento de um deles ou de ambos, e se desejam doá-lo	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo V –CRIOPRESERVAÇÃO DE GAMETAS OU EMBRIÕES Item 3</i>		

<b>DIAGNÓSTICO GENÉTICO PRÉ-IMPLANTACIONAL DE EMBRIÕES</b>		
Quando realizada seleção de embriões submetidos a diagnóstico de alterações genéticas causadoras de doenças, havendo decisão do paciente para doação para pesquisa ou descarte, há registro documental de tal decisão	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VI –DIAGNÓSTICO GENÉTICO PRÉ-IMPLANTACIONAL DE EMBRIÕES Item 1</i>		
É respeitado o tempo máximo de até 14 (quatorze) dias de desenvolvimento de embriões <i>in vitro</i>	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VI –DIAGNÓSTICO GENÉTICO PRÉ-IMPLANTACIONAL DE EMBRIÕES Item 3</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO)</b>		
As técnicas de reprodução assistida em gestação de substituição estão condicionadas a uma condição que impeça ou contraindique a gestação	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VII –SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO)</i>		
Há formalização dos requisitos mínimos para a cedente temporária do útero	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
A cedente temporária do útero tem ao menos um filho vivo	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VII –SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO) Item 1 a</i>		
A cedente temporária do útero pertence à família de um dos parceiros em parentesco consanguíneo até o quarto grau	( ) Sim ( ) Não	
<i>Informação ao Médico Fiscal: Primeiro grau: pais e filhos; Segundo grau: avós e irmãos; Terceiro grau: tios e sobrinhos; Quarto grau: primos</i>		
<i>Se Não, apresenta quesito complementar</i>		
Há autorização do Conselho Regional de Medicina da jurisdição	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VII –SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO) Item 1 b e c</i>		
É respeitada a vedação à cessão temporária do útero com caráter lucrativo ou comercial	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VII –SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO) Item 2</i>		
É respeitada a vedação à intermediação da escolha da cedente pela clínica de reprodução	( ) Sim ( ) Não	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VII –SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO) Item 2		
Há termo de consentimento livre e esclarecido	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VII –SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO) Item 3 a		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Todos os termos de consentimento livre e esclarecidos estão preenchidos	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VII –SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO) Item 3 a		
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Aspectos legais da filiação	( ) Sim	( ) Não
Aspectos biopsicossociais e riscos envolvidos no ciclo gravídico-puerperal	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , para qualquer dos quesitos, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VII –SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO) Item 3 a		
Termo de consentimento livre e esclarecido assinado pela cedente temporária do útero	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VII –SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO) Item 3 a		
Termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelos pacientes	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VII –SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO) Item 3 a		
Relatório médico atestando a adequação da saúde física e mental de TODOS os envolvidos	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VII –SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO) Item 3 b		
Termo de Compromisso entre o(s) paciente(s) e a cedente temporária do útero que receberá o embrião em seu útero	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VII –SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO) Item 3 c		
Se <b>Sim</b> , apresenta quesito complementar		
Há registro do esclarecimento formal sobre a questão da filiação da criança	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VII –SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO) Item 3 c		
Para a mulher que ceder temporariamente o útero, até o puerpério, há demonstração documental de compromisso, por parte do(s) paciente(s) contratante(s) de serviços de reprodução assistida, públicos ou privados, de tratamento e acompanhamento médico, inclusive por equipes multidisciplinares	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VII –SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO) Item 3 d		
Compromisso do registro civil da criança pelos pacientes, devendo essa documentação ser providenciada durante a gravidez	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VII –SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO) Item 3 e		
Cedente temporária do útero casada ou em união estável	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Sim</b> , apresenta quesito complementar		
Há aprovação formal, por escrito, do(a) cônjuge ou companheiro(a)	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VII –SOBRE A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO (CESSÃO TEMPORÁRIA DO ÚTERO) Item 3 f</i>		
--	--	--

<b>REPRODUÇÃO ASSISTIDA POST MORTEM</b>		
Na reprodução assistida post mortem, há autorização específica para o uso do material biológico criopreservado em vida, de acordo com a legislação vigente	( ) Sim ( ) Não	
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.320/2022: Anexo VIII –REPRODUÇÃO ASSISTIDA POST MORTEM</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PARA APLICATIVOS DE CONSULTA MÉDICA EM DOMICÍLIO**

<b>APLICATIVOS DE CONSULTA MÉDICA EM DOMICÍLIO</b>		
A empresa que oferece a regulação de atendimento médico em domicílio por qualquer meio utilizando a rede mundial de computadores, aplicativos móveis ou similares está inscrita no Conselho Regional de Medicina da jurisdição onde são realizados os atendimentos	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 1º Parágrafo Primeiro. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Lei Nº 6.839, de 30 de outubro de 1980.</i>		
Há médico diretor técnico formalizado junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 1º Parágrafo Primeiro. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Decreto Nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 28.</i>		
É respeitada a vedação aos médicos quanto à contratação de serviços junto a empresas de aplicativos para consulta médica em domicílio em desacordo com as normativas éticas vigentes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 1º Parágrafo Segundo. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X.</i>		
Todo médico anunciado pela plataforma está inscrito junto ao CRM da jurisdição onde o serviço é oferecido	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 2º alínea “a”. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Incisos I, IV, X e XII. Normativa relacionada: Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957: Artigo 17</i>		
Todo médico anunciado pela plataforma, quando anunciado como especialista, informa o respectivo Registro de Qualificação de Especialista - RQE	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 2º alínea “b”. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, IV, X e XII.</i>		
A publicidade/propaganda da empresa respeita as normativas éticas vigentes	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 2º alínea “c”. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII.</i>		
Os valores das consultas ou outras intervenções estão dispostos apenas no perfil do(a) médico(a) para que o interessado na contratação, ao abrir sua ficha, visualize e dê sua anuência antes do atendimento, em conformidade com o que prevê o Código de Ética Médica	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 2º alínea “e”. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Quarto Inciso I.</i>		
Há formalização de contrato por escrito junto a TODOS os médicos habilitados ao atendimento domiciliar	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 2º alínea “f”. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		
<i>Se Sim, apresenta quesitos complementares</i>		
O contrato apresenta os termos para a prestação dos serviços	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 2º alínea “f”. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i></p>		
<p>Há definição dos valores de remuneração</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 2º alínea “f” e Artigo 3º alínea “d”. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I e Parágrafo Quarto Inciso I.</i></p>		
<p><i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i></p>		
<p>A remuneração dos médicos cadastrados é garantida e executada conforme os termos contratuais firmados entre médico e a empresa detentora dos direitos da plataforma do aplicativo</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 2º alínea “d”. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I e Parágrafo Quarto Inciso I.</i></p>		
<p>Há descrição dos serviços a serem disponibilizados pela empresa</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 2º alínea “f”. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i></p>		
<p>É respeitada a vedação à divulgação de avaliação ou ranqueamento de médicos prestadores de serviço pelos serviços de aplicativo</p>	( ) Sim	( ) Não
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 2º alínea “g”. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i></p>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

É respeitada a vedação da utilização do serviço de aplicativo de consulta domiciliar como substituição dos serviços de internação domiciliar	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 2º alínea “h”. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Tercero Inciso I.</i>		
Há elaboração de prontuário pelo médico prestador do serviço	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 3º alínea “c”. Item não conforme Artigos 17, 18 e 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Quarto Inciso I.</i>		
<i>Se <b>Sim</b>, apresenta quesito complementar</i>		
Prontuário disponível para a fiscalização	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 3º alínea “c”. Item não conforme Artigos 17, 18 e 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Quarto Inciso I.</i>		
<i>Se <b>Sim</b>, apresenta quesitos complementares</i>		
Identificação do paciente	( ) Sim	( ) Não
Data e hora do atendimento	( ) Sim	( ) Não
Queixa principal	( ) Sim	( ) Não
História da doença atual	( ) Sim	( ) Não
Hipótese(s) diagnóstica(s)	( ) Sim	( ) Não
Evoluções médicas	( ) Sim	( ) Não
Prescrições	( ) Sim	( ) Não
Conduta	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 3º alínea “c”. Item não conforme Artigos 17, 18 e 87 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Quarto Inciso I.</i></p>		
<p>É respeitada a vedação à divulgação de valores de consultas ou procedimentos médicos em anúncios promocionais</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.178/2017: Artigo 4º. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i></p>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ROTEIRO DE VISTORIA PARA CIRURGIA ROBÓTICA

CIRURGIA ROBÓTICA		
<p>Os pacientes submetidos a tratamento por cirurgia robótica são esclarecidos sobre os riscos e benefícios do procedimento, formalizado em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a realização da cirurgia</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.311/2022: Artigo 1º Parágrafo Segundo. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>A cirurgia robótica é realizada por médico com RQE na área cirúrgica relacionada ao procedimento</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.311/2022: Artigo 3º. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Há demonstração formal de que os cirurgiões possuem treinamento específico em cirurgia robótica</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.311/2022: Artigo 3º Parágrafo Primeiro. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Nos casos de cirurgião principal em fase de treinamento, após completada a etapa básica de capacitação, a realização da cirurgia robótica ocorre somente sob supervisão e orientação de um cirurgião-instrutor em cirurgia robótica</p> <p><i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.311/2022: Artigo 3º Parágrafo Segundo. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p><i>Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i></p>		
<p>A descrição cirúrgica registra o nome, número de inscrição junto ao CRM-UF e assinatura do cirurgião principal responsável direto pelo ato cirúrgico; do cirurgião-instrutor em cirurgia robótica e demais médicos membros da equipe</p> <p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.311/2022: Artigo 5º Parágrafo Único. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>A equipe médica cirúrgica principal para a telecirurgia robótica é composta, no mínimo, por médico operador do equipamento robótico (cirurgião remoto), cirurgião presencial e cirurgião auxiliar</p> <p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.311/2022: Artigo 6º Parágrafo Segundo. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Na telecirurgia robótica, o cirurgião remoto possui RQE na área correspondente ao ato cirúrgico principal, com inscrito no CRM de sua jurisdição</p> <p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.311/2022: Artigo 6º Parágrafo Terceiro. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>A telecirurgia robótica foi explicitamente consentida pelo paciente ou seu representante legal e realizada por livre decisão e responsabilidade dos médicos envolvidos no ato cirúrgico, e autorizada por escrito pelo diretor técnico do hospital de realização da cirurgia</p> <p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.311/2022: Artigo 6º Parágrafo Quinto. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i>		
---	--	--



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PESQUISA EM SERES HUMANOS**

<b>PESQUISA EM SERES HUMANOS</b>		
<p>É respeitada a vedação à realização de pesquisa em seres humanos, SEM a obtenção da aprovação de protocolo, conforme estabelece a legislação vigente.</p> <p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 100 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM Nº 1.982/2012.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>É respeitada a vedação à realização de pesquisa envolvendo seres humanos, SEM a obtenção do termo de consentimento livre e esclarecido devidamente preenchido e assinado pelo paciente ou de seu representante legal, após as devidas explicações sobre a natureza e as consequências da pesquisa.</p> <p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 101 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>É respeitada a vedação à realização de pesquisa em uma comunidade SEM antes informá-la e esclarecê-la sobre a natureza da investigação e deixar de atender ao objetivo de proteção à saúde pública, respeitadas as características locais e a legislação pertinente.</p> <p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 103 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>É respeitada a vedação à veiculação publicitária de tratamentos experimentais sem a devida regularidade documental da pesquisa envolvendo seres humanos.</p> <p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Artigo 113 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 1º Inciso IX.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ROTEIRO DE VISTORIA PARA EVENTO MÉDICO-CIENTÍFICO

EVENTO MÉDICO-CIENTÍFICO		
<p>O evento médico-científico informa o nome e número de inscrição junto ao CRM-UD da jurisdição do Responsável Técnico Médico, publicizado no site oficial do evento e nas peças de divulgação</p> <p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.321/2022: Artigo 1º. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Foi franqueado o acesso dos membros da equipe de fiscalização ao local do evento pelo médico responsável técnico, ou médico presente durante a vistoria</p> <p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.321/2022: Artigo 2º. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 1º Parágrafos Terceiro e Quarto.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>
<p>Todos os participantes do evento estão devidamente identificados com crachás, de acordo com a respectiva categoria profissional</p> <p><i>Se Não, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.321/2022: Artigo 4º. 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 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Inciso I.</i></p>	<p>( ) SIM</p>	<p>( ) NÃO</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PARA IML / SVO**

<b>TIPO DO ESTABELECIMENTO</b>		
Instituto Médico Legal (IML)	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço de Verificação de Óbito (SVO)	( ) SIM	( ) NÃO

<b>ABRANGÊNCIA</b>			
Intermunicipal:	( ) microrregional	( ) Municipal	( ) Nacional
	( ) macrorregional	( ) Estadual Fronteiras	( ) Interestadual –

<b>PORTE DO IML / SVO</b>
( ) Porte 1 (Estadual – aquele que se localiza na capital do estado e é de referência para todo o estado)
( ) Porte 2 (Regional – quando atende uma macro-região do estado)
( ) Porte 3 (Local – mais simples, que atende o município)

<b>REMOÇÃO</b>		
O serviço de remoção é próprio	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO:		
Nome do serviço (se contratado):		

<b>ATIVIDADES REALIZADAS</b>		
Exames de lesões corporais	( ) SIM	( ) NÃO
Exame de violência sexual	( ) SIM	( ) NÃO
Exames toxicológicos	( ) SIM	( ) NÃO
Exame de constatação de embriaguez	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Odontologia legal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sanidade física	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Formolização de cadáveres	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Verificação de idade	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Necropapiloscopia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Radiologia para diagnóstico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Necropsias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Perícias médico-antropológicas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Perícias em materiais biológicos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Embalsamamento de cadáveres (permitido somente em serviços privados)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Documentação fotográfica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Avaliação psicológica / psiquiátrica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Assistência social a vítimas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Emissão de laudos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Observações:		

**NORMAS E ROTINAS**

*RDC Anvisa nº 302/05*

*RDC Anvisa nº 63/13*

Atividades desenvolvidas com normas e rotinas formalizadas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Normas para COLETA de amostras de órgãos e tecidos colhidas de vivos e cadáveres	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Normas para ACONDICIONAMENTO de amostras de órgãos e tecidos colhidas de vivos e cadáveres	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Normas para CONSERVAÇÃO de amostras de órgãos e tecidos colhidas de vivos e cadáveres	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ESPAÇO FÍSICO		
Há disponibilidade de espaço físico para o atendimento da demanda	( ) SIM	( ) NÃO

COMISSÕES		
Comissão de Ética Médica ( <i>obrigatório para instituições com mais de 30 médicos</i> ) SE SIM: ( <i>itens obrigatórios</i> ) Registro em atas Data do último registro Homologação válida  Os membros da Comissão são os mesmos registrados no CRM  <i>Resolução CFM nº 2152/16, Regulamento das Comissões de Ética, Cap. II, art. 3º, alínea a: Nas instituições com até 30 médicos não haverá a obrigatoriedade de constituição de Comissão de Ética Médica, cabendo ao diretor clínico se houver, ou ao diretor técnico, encaminhar as demandas éticas ao Conselho Regional de Medicina</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza pesquisas SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Pesquisa submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução nº 466/12, Conselho Nacional de Saúde</i> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Registro na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) – ( <i>obrigatório</i> ) SE SIM: ( <i>itens obrigatórios</i> ) Registros em atas Data do último registro Nome dos autorizadores Bloqueios éticos	( ) SIM	( ) NÃO
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA – se regime do trabalho CLT) e/ou Comissão Local de Saúde do Trabalhador (CLST – se regime do trabalho RJU) - ( <i>recomendatório</i> ) <i>NR nº 05 – Ministério do Trabalho e Emprego</i> <i>Política Nacional de Saúde do Trabalhador</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Núcleo de Segurança do Paciente ( <i>obrigatório</i> ) (RDC Anvisa nº 36/2013) (Caso marque sim, abrir as questões detalhadas abaixo ( <i>itens obrigatórios</i> ))	( ) SIM	( ) NÃO
Registro em atas Data do último registro Realiza comunicação e notificação dos eventos adversos – EA	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Quantos foram comunicados nos últimos 12 meses		
Residência Médica SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Comissão de Residência Médica (Coreme) (obrigatório) <i>Lei nº 6932/81</i> <i>Decreto nº 7562/11</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Outras (especificar):	( ) SIM	( ) NÃO
Observações:		

ESTRUTURA GERENCIAL		
Regimento interno do corpo clínico (nº > de 10 médicos) <i>Resolução CFM nº 1481/97 (para unidades com nº ≥ 10)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Normas e rotinas setorizadas	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolos de biossegurança	( ) SIM	( ) NÃO
Registros das reuniões clínicas	( ) SIM	( ) NÃO
Programa de treinamento e especialização	( ) SIM	( ) NÃO
Estágio para graduação em medicina	( ) SIM	( ) NÃO
Serviços médicos terceirizados SE SIM, quais:	( ) SIM	( ) NÃO

AMBIENTES E ESTRUTURA FÍSICA		
Sala de espera com bancos ou cadeiras (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Área para registro de pacientes (recepção) (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de atendimento médico (consultório) (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sanitários para pacientes (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sanitários adaptados para os portadores de necessidades especiais (PNE) (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala ou armário de depósito de material de limpeza – DML (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de necropsia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de câmaras frias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de guarda de putrefeitos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de guarda de pertences de cadáveres necropsiados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de higienização e acondicionamento de caixões mortuários	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de observação para reconhecimento de cadáveres	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de perícias “in vivo”	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Laboratório de Antropologia forense (identificação de cadáveres esqueletizados ou em estado avançado de putrefação)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de preparo de ossadas (para cocção dos ossos)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de odontologia legal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Depósito de ossadas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Seção de cadáver ignorado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de raios-x	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de depósito de EPI	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala para lavagem e descontaminação de materiais (expurgo)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala para esterilização de materiais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sala para guarda de materiais	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para DML	( ) SIM	( ) NÃO
Veículos para remoção de cadáveres	( ) SIM	( ) NÃO
Alojamento médico com banheiro	( ) SIM	( ) NÃO
Alojamento médico sem banheiro	( ) SIM	( ) NÃO
Vestiário para funcionários	( ) SIM	( ) NÃO

<b>ORGANIZAÇÃO</b>		
A unidade atende nas 24 horas	( ) SIM	( ) NÃO
Exames físicos acompanhados por auxiliar de sala	( ) SIM	( ) NÃO
Há materiais suficientes para as atividades desempenhadas <i>(SE NÃO, informar no campo observação o que falta)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tempo médio de permanência dos cadáveres:	( ) SIM	( ) NÃO
Até 6 horas	( ) SIM	( ) NÃO
Mais de 6 horas	( ) SIM	( ) NÃO
Destino dado ao cadáver não identificado:	( ) SIM	( ) NÃO
Guarda	( ) SIM	( ) NÃO
Sepultamento	( ) SIM	( ) NÃO
Doação <i>(Lei nº 8501/92)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Observações:		

<b>CONSULTÓRIO PARA EXAMES CLÍNICOS OU SEXOLÓGICOS (PARA IML)</b>		
Consultório para exames clínicos ou sexológicos <i>(obrigatório para IML)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Resolução CFM nº 2153/16		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SE SIM, abrir roteiro de consultório MEDICINA LEGAL E PERÍCIAS MÉDICAS TIPO 1

<b>SALA DE COLETA DE MATERIAIS PARA EXAMES (PARA IML)</b>		
As amostras para exames laboratoriais são colhidas em sala específica para a finalidade	( ) SIM	( ) NÃO
As amostras para exames laboratoriais são colhidas nos consultórios	( ) SIM	( ) NÃO
As amostras para exames laboratoriais são colhidas em outro local (especificar)	( ) SIM	( ) NÃO
A sala de coleta de amostras dispõe de:		
Alcoolímetro	( ) SIM	( ) NÃO
Foco de iluminação auxiliar	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais para coleta de exames	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas cirúrgicas	( ) SIM	( ) NÃO
Óculos de proteção	( ) SIM	( ) NÃO
Máscara com filtro PFF2	( ) SIM	( ) NÃO
Câmaras de refrigeração	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
As câmaras de refrigeração são dotadas de termômetros de máxima e mínima	( ) SIM	( ) NÃO
As câmaras de refrigeração são dotadas de mapas de registro de temperaturas	( ) SIM	( ) NÃO

<b>IDENTIFICAÇÃO, SEGURANÇA E LEGALIDADE DAS AMOSTRAS</b>		
As amostras são identificadas por código de barras gerado no momento do cadastro do paciente	( ) SIM	( ) NÃO
As amostras são identificadas por número ou nome registrados manualmente	( ) SIM	( ) NÃO
As amostras são coletadas após assinatura de termo de consentimento pelo paciente ou familiar (somente SVO)	( ) SIM	( ) NÃO



### CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O termo de consentimento designa os exames que serão realizados (somente SVO)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A cópia do termo de consentimento é entregue ao paciente ou familiar (somente SVO)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>LABORATÓRIOS RESPONSÁVEIS PELAS ANÁLISES</b>		
Laboratório de análises clínicas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Serviço próprio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nome do responsável técnico:		
Laboratório de Anatomia Patológica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Serviço próprio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nome do responsável técnico:		
Laboratório de Biologia Molecular	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Serviço próprio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nome do responsável técnico:		
Laboratório toxicológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Serviço próprio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nome do responsável técnico:		

### DETALHAMENTO DO AMBIENTE

<b>SALA DE NECROPSIA</b>		
Salas de necropsia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM, abrir os itens abaixo:		
A sala de necropsia Área mínima de 17m <sup>2</sup> por mesa (obrigatório) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sistema de exaustão (obrigatório) <i>RDC nº 50/2002</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sistema de drenagem dos efluidos (obrigatório) <i>RDC Anvisa nº 63/11</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa(s) para necropsia é (são) feita(s) ou revestida(s) de material liso, resistente e lavável (recomendatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa(s) para necropsia com formato que facilite o escoamento de líquido (recomendatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Distância mínima de 1 metro entre as mesas de necropsia (recomendatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos (obrigatório) <i>RDC nº 42/10, art 5º</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Toalha de papel descartável (obrigatório) <i>NR 32, item 32.2.4.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido (obrigatório) <i>NR 32, item 32.2.4.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo com tampa acionada por pedal (obrigatório) <i>NR 32, item 32.2.4.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Ralos em áreas molhadas com tampa escamoteável	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório ou pia com água corrente e dispositivo que permita a lavagem das mesas de necropsia e o piso (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Instrumental para dissecação e sutura (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Balança para cadáveres (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Balança para órgãos, fetos e embriões (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Balança de precisão (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Régua antropométrica (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tábuas antropométricas (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Material para redução de cadáver (recomendatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Serra elétrica neurocirúrgica	( ) SIM	( ) NÃO
Serra elétrica comum (recomendatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Serra manual (recomendatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Aparelho de raios-x ou outro meio que possibilite a visualização da imagem (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tomógrafo computadorizado (recomendatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Máquina fotográfica (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Meio de armazenamento das imagens	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas cirúrgicas (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas de procedimento (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Luvas de PVC de cano longo (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Gorros (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Óculos de proteção (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Aventais cirúrgicos (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução CFM nº 2153/16</i>		
Aventais impermeáveis (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Aventais com proteção de chumbo <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Máscaras cirúrgicas (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Máscaras de proteção com purificador de ar não motorizado e filtros substituíveis (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Filtros para substituição	( ) SIM	( ) NÃO
Botas de PVC brancas	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente adequado para resíduos infectantes (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Ambiente com conforto térmico ABNT 7256	( ) SIM	( ) NÃO
Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Ambiente com boas condições de higiene e limpeza <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Instalações elétricas compatíveis com a segurança do trabalho <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO

**SALA DE LAUDOS**



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Salas de laudos SE NÃO, informar onde os laudos são elaborados	( ) SIM	( ) NÃO
Quantidade de salas para elaboração de laudos periciais	( ) SIM	( ) NÃO
Apenas uma	( ) SIM	( ) NÃO
Mais de uma		
Computador		
Impressora		
Acesso à internet		
Impressos (formato eletrônico ou papel)		
Mobiliário		
Microscópio binocular		
Acesso à biblioteca física ou eletrônica com literatura técnica para consulta		

<b>SALA DE CÂMARAS FRIAS</b>		
Salas de câmaras frias SE SIM, abrir os itens abaixo	( ) SIM	( ) NÃO
Acesso independente	( ) SIM	( ) NÃO
Atende a demanda	( ) SIM	( ) NÃO
No momento da vistoria, todas as câmaras frias estavam funcionando	( ) SIM	( ) NÃO
As câmaras frias são ligadas ao gerador de energia elétrica (obrigatório) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 26, XIII</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos <i>RDC nº 42/10, art 5º</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Toalha de papel descartável <i>NR 32, item 32.2.4.3</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido <i>NR 32, item 32.2.4.3</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cesto de lixo com tampa acionada por pedal <i>NR 32, item 32.2.4.3</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ralos em áreas molhadas com tampa escamoteável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Monitor externo de temperatura (recomendatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Temperatura de momento adequada (recomendatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Conservação da câmara adequada (recomendatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Limpeza da câmara adequada (recomendatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Gavetas individuais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Faz uso de mortalha	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os cadáveres são identificados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Câmara fria vertical	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Maca hidráulica para colocação de cadáveres nos pontos mais altos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Câmara fria exclusiva para guarda de cadáveres putrefeitos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Amostras identificadas por código de barras gerado no momento do cadastro do cadáver	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Amostras identificadas por número ou nome registrados manualmente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**SALA DE PUTREFEITOS**

Sala de putrefeitos SE SIM, abrir os itens abaixo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sistema de exaustão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sistema de drenagem dos efluidos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos <i>RDC nº 42/10, art 5º</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalha de papel descartável <i>NR 32, item 32.2.4.3</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido <i>NR 32, item 32.2.4.3</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cesto de lixo com tampa acionada por pedal <i>NR 32, item 32.2.4.3</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ralos em áreas molhadas com tampa escamoteável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**LAUDOS** (itens obrigatórios)

*Resolução CFM nº 2056/13*

Os laudos são padronizados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Identificação do periciando	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Histórico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Descrição de danos ou lesões	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Informações sobre exames complementares	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Conclusões	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Respostas aos quesitos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Identificação do médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**LAUDOS DE PERÍCIAS TANATOLÓGICAS** (itens obrigatórios)

*Resolução CFM nº 2056/13*

Os laudos são padronizados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Identificação do cadáver	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Histórico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Descrição de lesões ou outras alterações anatomopatológicas macroscópicas	( ) SIM	( ) NÃO
Informações sobre exames complementares	( ) SIM	( ) NÃO
Conclusões	( ) SIM	( ) NÃO
Respostas aos quesitos	( ) SIM	( ) NÃO
Identificação do médico	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO</b>		
<b>CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO</b>		
Centro de material e esterilização (CME) (RDC Anvisa nº 15/12) SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço próprio SE NÃO	( ) SIM	( ) NÃO
Informar o nome do serviço		
<b>CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO DA ESTERILIZAÇÃO (OBRIGATÓRIOS)</b> RDC Anvisa nº 15/12		
Barreira física entre a área suja e limpa	( ) SIM	( ) NÃO
Única sala para todo o procedimento	( ) SIM	( ) NÃO
Fluxo de materiais adequado	( ) SIM	( ) NÃO
Fluxo de funcionários adequado	( ) SIM	( ) NÃO
Funcionários diferentes para cada área	( ) SIM	( ) NÃO
Manutenção preventiva para os equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Conjunto completo de pia	( ) SIM	( ) NÃO
Enfermeiro responsável pelo serviço	( ) SIM	( ) NÃO
Guarda de materiais esterilizados adequada	( ) SIM	( ) NÃO
Normatização de procedimentos internos	( ) SIM	( ) NÃO
Os funcionários utilizam EPI adequado	( ) SIM	( ) NÃO
Controle de qualidade da esterilização	( ) SIM	( ) NÃO
<b>MÉTODOS DE ESTERILIZAÇÃO UTILIZADOS</b>		
Autoclave à vapor	( ) SIM	( ) NÃO
Autoclave de vapor a baixa temperatura e formaldeído	( ) SIM	( ) NÃO
Desinfecção de alto nível	( ) SIM	( ) NÃO
Óxido de etileno (ETO)	( ) SIM	( ) NÃO
Gás plasma peróxido de hidrogênio	( ) SIM	( ) NÃO
Autoclave gravitacional superior a 100 litros (autoclave flash) SE SIM, gera irregularidade RDC Anvisa nº 15/12, art. 91	( ) SIM	( ) NÃO
Estufas para esterilização de produtos para saúde SE SIM, gera irregularidade RDC Anvisa nº 15/12, art. 92	( ) SIM	( ) NÃO



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>RECURSOS HUMANOS</b>		
Recursos humanos suficientes para as atividades desempenhadas	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO, faltam:		
Médicos ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Auxiliares de necropsia ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Odontologistas	( ) SIM	( ) NÃO
Motoristas	( ) SIM	( ) NÃO
Peritos criminais	( ) SIM	( ) NÃO
Auxiliares de limpeza	( ) SIM	( ) NÃO
Auxiliares administrativos	( ) SIM	( ) NÃO
Técnicos em radiologia	( ) SIM	( ) NÃO

<b>PLANTÃO MÉDICO</b>		
<i>Resolução CFM nº 2056/13, art 26</i>		
Escala de plantão afixada no local de trabalho	( ) SIM	( ) NÃO
A escala proposta para o atendimento médico na unidade está completa	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO, especificar a falta de profissionais médicos		
<i>Para compor este tópico o médico fiscal deverá solicitar a relação de todos os médicos que atuam na maternidade da instituição e analisar posteriormente</i>		
Após a análise da relação do corpo médico foi detectada alguma irregularidade	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM, especificar:		
Ocorrências do plantão assentadas em livro próprio (livro de ocorrência médica) ao término de cada jornada	( ) SIM	( ) NÃO
No momento da vistoria, o médico plantonista estava presente	( ) SIM	( ) NÃO

<b>REPOUSO MÉDICO (obrigatório)</b>		
<i>Resolução CFM nº 2056/13, art 26</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Repouso médico SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Repouso médico localizado próximo à área de assistência	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Quarto com instalações sanitárias e de conforto completas para o médico plantonista incluindo:  <input type="checkbox"/> cama(s) <i>(obrigatório)</i> <input type="checkbox"/> roupas de cama <i>(obrigatório)</i> <input type="checkbox"/> roupas de banho <i>(obrigatório)</i> <input type="checkbox"/> chuveiro <i>(obrigatório)</i> <i>(obrigatório)</i> <input type="checkbox"/> pia <i>(obrigatório)</i> <input type="checkbox"/> sanitário <i>(obrigatório)</i> <input type="checkbox"/> geladeira ou frigobar <i>(recomendatório)</i> <input type="checkbox"/> cafeteira ou garrafa térmica <i>(recomendatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**SERVIÇO DE SOMATOCONSERVAÇÃO DE CADÁVERES**

<b>LOCAL DE FUNCIONAMENTO</b>		
Funerária	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Serviço de Verificação de Óbito (SVO)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>INFORMAÇÕES GERAIS</b>		
Área de embarque / desembarque de cadáveres privativa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Espaço físico compatível com o volume da demanda	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CORPO MÉDICO</b> <i>(todos os médicos que atendem no local, independentemente do vínculo)</i>		
<i>Resolução CFM nº 2056/13</i>		
A escala proposta para o atendimento médico-legal nas unidades está completa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE NÃO, especificar a falta de profissionais médicos		
<i>Para compor este tópico o médico fiscal deverá solicitar a relação de todos os médicos que atuam na instituição e analisar posteriormente</i>		
Após a análise da relação do corpo médico foi detectada alguma irregularidade	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM, especificar:		

<b>ATIVIDADES REALIZADAS</b>		
Formolização de cadáveres	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Embalsamamento de cadáveres	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tanatopraxia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>NORMAS E ROTINAS</b>		
<i>RDC Anvisa nº 302/05</i>		
<i>RDC Anvisa nº 63/11</i>		
Atividades desenvolvidas com normas e rotinas formalizadas	( ) SIM	( ) NÃO
Normas para realização de tanatopraxia, formolização e embalsamamento	( ) SIM	( ) NÃO

<b>ESTRUTURA GERENCIAL</b>		
Normas e rotinas setorizadas	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolos de biossegurança	( ) SIM	( ) NÃO

<b>AMBIENTES E ESTRUTURA FÍSICA</b>		
Área para registro de cadáveres (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala ou armário de depósito de material de limpeza – DML (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de câmaras frias	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de higienização e acondicionamento de urnas de fibra ou de remoção	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para guarda de materiais	( ) SIM	( ) NÃO
Vestiário para funcionários	( ) SIM	( ) NÃO

<b>ORGANIZAÇÃO</b>		
A unidade atende nas 24 horas	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais suficientes para as atividades desempenhadas	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SE NÃO, <i>informar no campo observação o que falta</i>		
Recursos humanos suficientes para as atividades desempenhadas SE NÃO:	( ) SIM	( ) NÃO
Faltam:		
Médicos	( ) SIM	( ) NÃO
Auxiliares	( ) SIM	( ) NÃO
Motoristas	( ) SIM	( ) NÃO
Auxiliares de limpeza	( ) SIM	( ) NÃO
Observações:		

<b>SALA DE FORMOLIZAÇÃO/EMBALSAMAMENTO (OBRIGATORIOS)</b>		
A sala de formolização/embalsamamento Área mínima de 17m <sup>2</sup> (obrigatório) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema de exaustão (obrigatório) <i>RDC nº 50/2002</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema de drenagem dos efluidos	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa(s) para formolização/embalsamamento feita(s) ou revestida(s) de material liso, resistente e lavável	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa(s) para formolização/embalsamamento com formato que facilite o escoamento de líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Distância mínima de 1 metro entre as mesas de formolização/embalsamamento	( ) SIM	( ) NÃO
Preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos <i>RDC nº 42/10, art 5º</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Toalha de papel descartável <i>NR 32, item 32.2.4.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sabonete líquido <i>NR 32, item 32.2.4.3</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cesto de lixo com tampa acionada por pedal <i>NR 32, item 32.2.4.3</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ralos em áreas molhadas com tampa escamoteável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Caixa rígida coletora para material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lavatório ou pia com água corrente e dispositivo que permita a lavagem das mesas de necropsia e o piso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Instrumental para dissecação e sutura	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas cirúrgicas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas de procedimento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas de PVC de cano longo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Gorros	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Óculos de proteção	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aventais cirúrgicos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aventais impermeáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Máscaras cirúrgicas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Máscaras de proteção com purificador de ar não motorizado e filtros substituíveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Filtros para substituição	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Botas de PVC brancas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Recipiente adequado para resíduos infectantes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ambiente com conforto térmico <i>ABNT 7256</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança ( <i>obrigatório</i> ) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ambiente com boas condições de higiene e limpeza <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Instalações elétricas compatíveis para a realização das atividades com segurança ( <i>obrigatório</i> ) RDC Anvisa nº 50/02	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
--	------------------------------	------------------------------

<b>DOCUMENTOS MÉDICOS</b>		
Os laudos são padronizados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Identificação do cadáver	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Histórico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Identificação do médico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
O estabelecimento realiza serviço de conservação e traslado de restos mortais humanos, em que o óbito tenha tido como causa a encefalite espongiiforme, febre hemorrágica ou outra nova doença infecto-contagiosa a critério do Ministério da Saúde RDC Anvisa nº 33/11 (se marcar SIM, gera a irregularidade)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza, obrigatoriamente, a lavratura de Ata de Conservação de Restos Mortais Humanos sempre que for realizado procedimento de conservação de restos mortais humanos. RDC Anvisa nº 33/11, art. 8º e Anexo I	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
As atas estão preenchidas e acordo com o modelo anexo RDC Anvisa nº 33/11, Anexo I	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
As atas de Conservação de Restos Mortais Humanos estão assinadas por médico RDC Anvisa nº 33/11, Anexo I	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>APOIO TÉCNICO</b>		
O estabelecimento Centro de Material e Esterilização	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A administração do CME é própria	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Supervisão por enfermeiro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Área específica para desinfecção / esterilização com glutaraldeído	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Instalações físicas adequadas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sistema de ventilação / exaustão adequados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
--	------------------------------	------------------------------

<b>REMOÇÃO</b>		
O serviço de remoção é próprio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE NÃO:		
Nome do serviço (se contratado):		

*Incluir como anexo para consulta*

<b>MODELO DE ATA DE CONSERVAÇÃO DE RESTOS MORTAIS HUMANOS</b>
<p>Aos ..... dias do mês de .....do ano de ..., às...horas, na sala ...do..., sito à rua ..., da cidade..., Estado de ....., devidamente autorizado por.....documento (RG, CPF), representante legal do (a) falecido (a) Sr.(a).... documento (RG, CPF, Título de Eleitor), ..... (nacionalidade), ..... (estado civil), ..... (profissão), ..... (idade), filho(a) de..... e de ....., falecido (a) às ..... horas do dia ....de.....de....., certidão de óbito nº....., do.....Cartório.....da cidade de....., no Estado de .....</p> <p>Atestado o óbito pelo médico..... que deu como causa mortis ..... (causa do óbito) e nada havendo o que contraindicasse o processo de conservação dos Restos Mortais Humanos, o médico.....(nome do médico realizador do procedimento de conservação), inscrito no CRM sob o nº. ...., no Estado de ....., procedeu a conservação técnica que segue:.....(descrever o que foi realizado).....</p> <p>Após o procedimento técnico, os Restos Mortais Humanos foram colocados no interior da urna impermeável, sendo esta, em seguida, lacrada, perante os signatários da ata.</p> <p>O translado destina-se à cidade de....., no Estado de...,no País.....assegurando-se pelo prazo de ....., desde que mantidas as condições sanitárias previstas neste regulamento.</p> <p>A presente Ata, lavrada em três vias, lida e considerada conforme, é datada de.../.../.... e assinada por:</p> <p>_____</p> <p>Representante da família do falecido</p> <p>_____</p> <p>Médico responsável pelo ato de conservação CRM nº.</p> <p>_____</p> <p>Auxiliar do médico</p> <p>_____</p> <p>Testemunha 1</p> <p>_____</p> <p>Testemunha 2</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**LABORATÓRIO DE ANÁLISES E PESQUISAS CLÍNICAS E DE PATOLOGIA**

<b>CARACTERÍSTICA DO LABORATÓRIO</b>		
Laboratório isolado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Laboratório integrado (faz parte de uma unidade hospitalar ou ambulatorial)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA</b>		
Repassa exames para laboratórios externos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
Hormônios	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sorologia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Marcadores tumorais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Outros	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Recebe exames de outros serviços	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
Hormônios	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sorologia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Marcadores tumorais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Outros	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CADASTRO DE PACIENTES, CONTROLE E RASTREAMENTO DE AMOSTRAS E RESULTADOS</b>		
Cadastro dos pacientes, com identidade e localização	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Procedimentos operacionais padrão (POP)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
Os procedimentos são seguidos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
É possível rastrear a amostra até o laudo e o laudo até a amostra	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>PROGRAMA DE GARANTIA DE QUALIDADE</b>		
Programa de Garantia de Qualidade (PGQ)	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
O programa é seguido por certificação válida	( ) SIM	( ) NÃO

<b>MANUAL DE ROTINAS DE FUNCIONAMENTO</b>		
<i>Portaria CVS 13/05 itens 4.48 a 4.50. O Manual de Rotinas de Funcionamento, documento obrigatório, deve envolver os seguintes procedimentos e orientações técnicas: rotinas de recepção, registros de clientes e entrega de laudos; preparo dos pacientes; identificação do material coletado; preservação e conservação das amostras; preparo das amostras; procedimentos analíticos (métodos e técnicas); critérios de rejeição de amostras; valores de referência normais; prazos previstos para a emissão dos resultados. Os procedimentos operacionais padrão (POP) referentes à fase pré-analítica; às fases analíticas; à coleta domiciliar de amostras (quando for o caso); e ao transporte das amostras, podem ser agrupados sob a forma do Manual de Rotinas de Funcionamento.</i>		
Manual de rotinas de funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO

No campo de observação (informações para o médico fiscal):

Orientações técnicas e procedimentos operacionais contidos no manual:

Administrativos (recepção, registro, entrega);

Preparo do cliente;

Coleta de amostras;

Preservação e conservação das amostras;

Preparo do material para análise;

Análise (métodos e técnicas);

Critérios de rejeição de amostras;

Valores de referência;

Prazos para emissão dos resultados;

Transporte das amostras;

Limpeza e desinfecção dos veículos de transporte.

<b>MANUAL DE BIOSEGURANÇA</b>		
<i>O Manual de Biossegurança deve conter a identificação dos riscos; a descrição das práticas e procedimentos para minimizá-los; e as providências imediatas em casos de acidentes.</i>		





## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Manual de biossegurança	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
-------------------------	------------------------------	------------------------------

*No campo de observação (informações para o médico fiscal):*

*Conteúdo mínimo do manual:*

*Identificação dos riscos;*

*Procedimentos para minimizar os riscos*

*Providências imediatas após acidente;*

*Notificação e investigação dos acidentes*

<b>MANUAL DE ARTIGOS E SUPERFÍCIES E DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS</b>		
Manual de processamento de artigos e superfícies	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>INSTRUMENTOS DE CONTROLE DA MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS EQUIPAMENTOS</b>		
<i>O laboratório deve manter rotinas visando a manutenção preventiva dos equipamentos, observando, no mínimo, a periodicidade recomendada pelos fabricantes ou fornecedores.</i>		
Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>INSTRUMENTOS DE CONTROLE DA QUALIDADE DA ÁGUA</b>		
<i>A verificação da qualidade da água reagente deve ser realizada periodicamente, em intervalos de tempo pré-fixados. O laboratório deve ter registros que evidenciem a implementação de ações corretivas quando as análises demonstrarem que a água reagente está não-conforme com os limites de tolerância pré-definidos.</i>		
Controle da qualidade da água	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
A periodicidade dos controles é semestral	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>NOTIFICAÇÕES DE DOENÇAS (OBRIGATÓRIOS)</b>		
<i>RDC Anvisa nº 302/05, item 6.2.12. As suspeitas de doenças de notificação compulsória devem ser notificadas em conformidade com a legislação federal</i>		
O laboratório notifica doenças de notificação compulsória (DNCs)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro das notificações	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>BIOSSEGURANÇA</b>		
<i>Os laboratórios que desenvolvem atividade de coleta no interior de suas dependências devem possuir conjunto completo para higienização das mãos o mais próximo possível dos ambientes de coleta. No caso de haver mais do que 02 boxes de coleta, será necessário contar com 01 conjunto para cada 02 boxes ou fração.</i>		
<b>EQUIPAMENTOS COLETIVOS DE PROTEÇÃO (OBRIGATÓRIOS)</b>		
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Recipientes adequados para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Instalação apropriada para lavagem dos olhos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Capela de fluxo laminar nas áreas de microbiologia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>CONJUNTOS PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS</b>		
Conjunto completo de pia + sabão líquido + toalhas de papel em cada setor de trabalho	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (OBRIGATÓRIOS)</b>		
<i>NR 32 Ministério do Emprego e Trabalho</i>		
Máscaras cirúrgicas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Máscaras N95	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas estéreis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas de procedimento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas de cano longo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aventais de tecidos ou descartáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aventais impermeáveis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Óculos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>DISPONIBILIDADE E CONSERVAÇÃO DE REAGENTES, MEIOS DE CULTURA E VIDRARIAS</b>		
Câmaras de conservação ou refrigeradores em número suficiente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dotadas de termômetro de máxima e mínima	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Com tampas de controle de temperatura	( ) SIM	( ) NÃO
---------------------------------------	---------	---------

REAGENTES		
Instrumento de validação de reagentes	( ) SIM	( ) NÃO
As informações contidas nos frascos são escritas na língua portuguesa	( ) SIM	( ) NÃO
Nos frascos há o número de registro no Ministério da Saúde	( ) SIM	( ) NÃO
Durante a vistoria, foi identificada a falta de reagentes	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM, quais		

## PROCEDIMENTOS TÉCNICOS

RECEPÇÃO E COLETA		
<p><i>O registro das informações do paciente e a coleta da amostra devem ser realizados por profissionais diferentes, exceto quando o número de coletas for inferior a 15 por hora. O cadastro do paciente deve conter as seguintes informações: número de registro gerado pelo laboratório; nome do paciente; idade, sexo e procedência; endereço e telefone; nome e contato do responsável (quando o paciente for menor ou incapaz); nome do solicitante; exame solicitado; material da amostra; data e hora do atendimento no laboratório; outras informações adicionais.</i></p> <p><i>RDC Anvisa nº 302/05, item 6.1.5. O comprovante deve conter, no mínimo, as seguintes informações: número de registro do exame, data, nome do exame e instruções para retirada do resultado.</i></p> <p><i>Os procedimentos de coleta de sangue deve ser realizados, exclusivamente, com artigos médico-hospitalares de uso único.</i></p>		
Recepção e coleta são realizadas pelo mesmo funcionário	( ) SIM	( ) NÃO
Cadastro do paciente com número de registro gerado pelo laboratório	( ) SIM	( ) NÃO
Nome do paciente	( ) SIM	( ) NÃO
Idade, sexo e procedência	( ) SIM	( ) NÃO
Endereço e telefone	( ) SIM	( ) NÃO
Nome e contato do responsável (caso o paciente seja menor ou incapaz)	( ) SIM	( ) NÃO
Nome do solicitante	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Exame solicitado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material de amostra	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Data e hora do atendimento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Outras informações	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

ANÁLISES / EXAMES / PROCEDIMENTOS REALIZADOS (obrigatório)		
<i>Resolução CFM nº 2153/16</i>		
Hematologia (obrigatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bioquímica geral (obrigatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Urinálise (obrigatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Protozoologia (obrigatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Microbiologia (opcional)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Imunologia (opcional)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bioquímica especial (opcional)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toxicologia (opcional)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Citogenética (opcional)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

EQUIPAMENTOS		
Os equipamentos são próprios	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
No momento da vistoria, havia aparelho quebrado ou em manutenção causando prejuízo ao atendimento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
No momento da vistoria, foi identificada atividade paralisada por falta de equipamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

CONFIRMAÇÃO DE RESULTADOS E INFORMAÇÃO AO MÉDICO (obrigatório)		
<i>RDC Anvisa nº 302/05, itens 6.2.4, 6.2.5 e 6.2.5.1. O laboratório deve ter mecanismos para agilização da liberação de resultados em situações de emergência; definir limites de risco e valores críticos; e fluxo rápido de comunicação com o médico ou paciente para quando houver necessidade de ação imediata.</i>		



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Comunica ao médico assistente ou paciente quando há a necessidade de ação imediata	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
--	------------------------------	------------------------------

<b>EMISSÃO DE LAUDOS – INFORMAÇÕES MÍNIMAS NOS LAUDOS DOS EXAMES (OBRIGATÓRIOS)</b>		
<i>RDC Anvisa nº 302/05, item 6.3.3. O laudo deve conter, no mínimo, as seguintes informações: identificação do laboratório; identificação do Responsável Técnico e número de registro no conselho profissional; identificação do profissional que liberou o exame e número de inscrição no conselho profissional; nome e número de registro do paciente no laboratório; data de coleta da amostra; data de emissão do laudo; nome do exame, tipo de amostra e método analítico; resultado do exame e unidade de medição; valores de referência; comentários e dados para interpretação.</i>		
Nome e endereço do laboratório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Identificação do responsável técnico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Identificação de quem liberou o exame	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nome do paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Número de registro do paciente no laboratório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nome do solicitante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Data da coleta	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Data do laudo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nome do exame	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material da amostra	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Método analítico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Resultado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Unidade de medição	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Valores de referência	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Limitações técnicas do método	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dados para interpretação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Referência a restrições da amostra	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

## GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS** (obrigatório)

*RDC Anvisa nº 302/05, item 5.6; Portaria CVS 13/05, itens 4.83 a 4.85. Devem ser cumpridas as determinações da RDC Anvisa nº 306/04 e da Resolução Conama 358/05. Pode haver plano de gerenciamento de resíduos próprio do laboratório, porém este deve estar inserido no plano do estabelecimento ao qual pertence. Assim, culturas e estoques de microrganismos; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas não podem deixar a unidade geradora sem tratamento prévio (processos físicos ou outros que sejam validados). Após o tratamento, se não houver descaracterização física das estruturas, devem ser acondicionados em saco branco leitoso e dispostos como resíduos infectantes. Havendo descaracterização física das estruturas, podem ser acondicionados como resíduos do Grupo D (resíduos comuns). As sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, podem ser descartadas diretamente no sistema de coleta de esgotos, desde que atendam respectivamente as diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, gestores de recursos hídricos e de saneamento competentes.*

Plano de Gerenciamento de Resíduos	( ) SIM	( ) NÃO
------------------------------------	---------	---------

**RECURSOS HUMANOS PARA LABORATÓRIOS MÉDICOS**

Médicos patologistas clínicos ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO	QUANT
Biomédicos	( ) SIM	( ) NÃO	QUANT
Farmacêuticos / Bioquímicos	( ) SIM	( ) NÃO	QUANT
Biólogos	( ) SIM	( ) NÃO	QUANT
Técnicos de laboratórios	( ) SIM	( ) NÃO	QUANT
Outros	( ) SIM	( ) NÃO	QUANT



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PARA LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA**

<b>CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO</b>		
Unidade integrada a estabelecimento de saúde	( ) SIM	( ) NÃO
Unidade isolada SE SIM: Realiza procedimentos para coleta de material em suas dependências com uso de anestésico SE SIM: EXIGIR OS EQUIPAMENTOS PARA INTERCORRÊNCIA 3.1	( ) SIM	( ) NÃO
Unidade própria	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO: Unidade terceirizada	( ) SIM	( ) NÃO
Nome do estabelecimento de saúde		
Médico responsável técnico pelo serviço		CRM-UF

<b>EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS OBRIGATÓRIOS PARA TODOS OS CONSULTÓRIOS OU SERVIÇOS DO GRUPO 3 QUE REALIZAM ANESTESIA LOCAL SEM SEDAÇÃO</b>		
Cânulas orofaríngeas (Guedel) ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Desfibrilador Externo Automático (DEA) ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia ( <i>obrigatório</i> ) Adrenalina (Epinefrina), Água destilada, Dexametasona, Diazepam, Dipirona, Glicose, Hidrocortisona, Prometazina, Solução fisiológica) <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Oxímetro de pulso ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Ventilador manual do tipo balão autoinflável com reservatório e máscara <i>(obrigatório)</i> <i>Portaria MS/GM nº 2048/02, anexo, item 1.3</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Escalpe; butterfly e intracath (com todo o material para a introdução)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Gaze	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Algodão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ataduras de crepe	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Luvas estéreis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Caixa rígida coletora para material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
O ambiente atende múltiplas especialidades  SE SIM:  Os equipamentos/medicamentos estão acessíveis em até quatro minutos <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA		
Repassa exames para laboratórios externos  SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Anatomia Patológica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Citopatologia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Imunohistoquímica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Patologia Biomolecular	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Recebe exames de outros serviços  SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Anatomia Patológica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Citopatologia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Imunohistoquímica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Patologia Biomolecular	( ) SIM	( ) NÃO
Transporte das amostras <i>[1] 1. Dos Recipientes para Acondicionamento do Material Coletado</i> <i>1.1. Os recipientes para acondicionamento de material coletado deverão ser tecnicamente apropriados segundo a natureza de cada material a ser transportado. Dotados de mecanismos ou dispositivos tais que impeçam o extravasamento das amostras e confirmam total segurança a seu transporte, evitando, portanto, que os profissionais de saúde, bem como os trabalhadores de frotas de veículos automotores e empresas que transportam objetos e coisas, entrem em contato com o material humano coletado.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Limpeza e desinfecção dos veículos de transporte	( ) SIM	( ) NÃO
Termo de consentimento livre e esclarecido informando aos pacientes sobre o destino do material ( <i>obrigatório</i> ) <i>Resolução CFM nº 2169/17, art. 5º, inciso III</i>	( ) SIM	( ) NÃO

<b>ORGANIZAÇÃO</b> ( <i>todos os itens são obrigatórios</i> ) <i>Resolução CFM nº 2169/17</i>		
Manual de rotinas de funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
O laboratório Controle de Qualidade Interno SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Dispõe de evidências deste processo SE SIM: <i>(múltipla escolha)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
A periodicidade deste controle é mensal	( ) SIM	( ) NÃO
A periodicidade deste controle é bimestral	( ) SIM	( ) NÃO
A periodicidade deste controle é semestral	( ) SIM	( ) NÃO
A periodicidade deste controle é anual	( ) SIM	( ) NÃO
Plano de Ação para as inconformidades	( ) SIM	( ) NÃO
O laboratório Controle de Qualidade Externo	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SE SIM:		
Dispõe de evidências deste processo	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM: (múltipla escolha)		
A periodicidade deste controle é mensal	( ) SIM	( ) NÃO
A periodicidade deste controle é bimestral	( ) SIM	( ) NÃO
A periodicidade deste controle é semestral	( ) SIM	( ) NÃO
A periodicidade deste controle é anual	( ) SIM	( ) NÃO
Relatório das auditorias	( ) SIM	( ) NÃO
Plano de Ação para as inconformidades	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>AMOSTRAS (OBRIGATÓRIOS)</b>		
<i>Resolução CFM nº 2169/17</i>		
Registro de amostras rejeitadas	( ) SIM	( ) NÃO
Recepção das amostras	( ) SIM	( ) NÃO
Identificação das amostras	( ) SIM	( ) NÃO
Preservação e conservação das amostras	( ) SIM	( ) NÃO
Preparo do material para análise	( ) SIM	( ) NÃO
Análise (métodos e técnicas)	( ) SIM	( ) NÃO
Valores de referência	( ) SIM	( ) NÃO
Prazos para emissão dos resultados	( ) SIM	( ) NÃO
( ) Até 14 dias		
( ) De 15 a 30 dias		
( ) Mais de 30 dias		
Armazenamento das amostras	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Cadastro dos pacientes com identificação e localização	( ) SIM	( ) NÃO
Rastreamento da amostra até o laudo e do laudo até a amostra	( ) SIM	( ) NÃO

<b>NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS</b> (obrigatório)		
<i>RDC Anvisa nº 302/05, item 6.2.12. As suspeitas de doenças de notificação compulsória devem ser notificadas em conformidade com a legislação federal (Dec. 49.974-A/1961 e Portaria MS/GM 2325/2003, suas atualizações ou outro instrumento legal que venha substituí-la).</i>		
O laboratório notifica doenças de notificação compulsória (DNCs)	( ) SIM	( ) NÃO
Registro das notificações	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CONDIÇÕES DE CLIMATIZAÇÃO E BIOSSEGURANÇA</b>		
Sala de recepção das amostras <i>Quando não for utilizada a sala de clivagem – 7256 – vazão mínima de ar total (m<sup>3</sup>/h)m<sup>2</sup> - 24 trocas . Nível de Pressão (-).</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala / Área de Quarentena <i>Quando não for utilizada a sala de clivagem – 7256 – vazão mínima de ar total (m<sup>3</sup>/h)m<sup>2</sup> - 24 trocas . Nível de Pressão (-).</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de Clivagem <i>Capela de exaustão ou câmara de fluxo laminar para evitar respectivamente os riscos de contaminação química e biológica. Para tornar a filtração do ar eficiente é indispensável à instalação de filtros HEPA ou ULPA, o que diminui a contaminação por bioaerossóis em todos os laboratórios que envolvem manejo de material biológico e riscos de contaminação – sitio visitado: <a href="http://www.peamb.eng.uerj.br/trabalhosconclusao/2006/PEAMB2006SLFranklin.pdf">http://www.peamb.eng.uerj.br/trabalhosconclusao/2006/PEAMB2006SLFranklin.pdf</a></i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de Clivagem com Capela de Fluxo Laminar <i>Evidenciar a manutenção do equipamento</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de Armazenamento de Peças <i>Quando não for utilizada a sala de clivagem – 7256 – vazão mínima de ar total (m<sup>3</sup>/h)m<sup>2</sup> - 24 trocas . Nível de Pressão (-).</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Armazenamento dos produtos químicos usados	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Observação: Área demarcada, recipientes com tampas e identificados?</i>		
Armários para produtos inflamáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamentos de Proteção Coletiva – EPCs	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação: Chuveiro e lava olhos funcionando?</i>		
Equipamentos de Proteção Individual – EPIs	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação: Máscara NB95, máscaras cirúrgicas, óculos, aventais e luvas</i>		
No momento da vistoria, foi percebida exaustão deficitária	( ) SIM	( ) NÃO

**BIOSSEGURANÇA**

Notificação e investigação dos acidentes	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolo de identificação dos riscos	( ) SIM	( ) NÃO
Providências imediatas após acidente	( ) SIM	( ) NÃO
Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde	( ) SIM	( ) NÃO

**LAUDOS** (todos os itens são obrigatórios)

Nome e endereço do laboratório	( ) SIM	( ) NÃO
Identificação do responsável técnico	( ) SIM	( ) NÃO
Nome do paciente	( ) SIM	( ) NÃO
Nome do responsável pelo paciente (caso o paciente seja menor ou incapaz)	( ) SIM	( ) NÃO
Nome do solicitante	( ) SIM	( ) NÃO
Data da entrada da amostra	( ) SIM	( ) NÃO
Data do laudo	( ) SIM	( ) NÃO
Nome das técnicas utilizadas	( ) SIM	( ) NÃO
Observação sobre a restrição da amostra	( ) SIM	( ) NÃO
Controle de laudos emitidos	( ) SIM	( ) NÃO
Controle de laudos entregues	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>SALA DE LAUDOS</b> (todos os itens são obrigatórios)		
Posto de trabalho ergonômico	( ) SIM	( ) NÃO
Microscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Conforto térmico	( ) SIM	( ) NÃO
Conforto acústico	( ) SIM	( ) NÃO

<b>RECURSOS HUMANOS PARA LABORATÓRIOS MÉDICOS</b>			
Médicos patologistas clínicos (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2.153/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO	QUANT
Biomédicos	( ) SIM	( ) NÃO	QUANT
Farmacêuticos / Bioquímicos	( ) SIM	( ) NÃO	QUANT
Biólogos	( ) SIM	( ) NÃO	QUANT
Técnicos de laboratórios	( ) SIM	( ) NÃO	QUANT
Outros	( ) SIM	( ) NÃO	QUANT



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇOS DE ONCOLOGIA AMBULATORIAL**

CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS		
Intra-hospitalar SE SIM, entra no roteiro de oncologia clínica	( ) SIM	( ) NÃO
Extra-hospitalar SE SIM, responder questões abaixo:	( ) SIM	( ) NÃO

TIPOS DE ATENDIMENTO
( ) SUS      ( ) Particular      ( ) Convênio Próprio      ( ) Convênios

ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO			
Intermunicipal:	( ) microrregional	( ) Distrital	( ) Municipal
	( ) macrorregional	( ) Estadual	( ) Nacional

REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA		
Serviço de referência e contra referência SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Com qual(is) serviço(s) se referencia		
De qual(is) serviço(s) recebe casos		
Ambulâncias <i>Resolução CFM nº 1761/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO

CORPO CLÍNICO				
CRM	NOME	RQE	ESPECIALIDADE	SITUAÇÃO CADASTRAL



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>COMISSÕES</b>		
<p>Comissão de Ética Médica (<i>obrigatório para instituições com mais de 30 médicos</i>)            SE SIM: (<i>itens obrigatórios</i>)                Registro em atas                Data do último registro                Homologação válida</p> <p>Os membros da Comissão são os mesmos registrados no CRM</p> <p><i>Resolução CFM nº 2152/16, Regulamento das Comissões de Ética, Cap. II, art. 3º, alínea a: Nas instituições com até 30 médicos não haverá a obrigatoriedade de constituição de Comissão de Ética Médica, cabendo ao diretor clínico se houver, ou ao diretor técnico, encaminhar as demandas éticas ao Conselho Regional de Medicina</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Comissão de Revisão de Prontuários (<i>obrigatório</i>)            SE SIM: (<i>itens obrigatórios</i>)                Registro em atas                Data do último registro                Revisão de prontuários sobre até 10% das saídas a cada mês (<i>recomendatório</i>)</p> <p><i>Resolução CFM nº 1638/02, art. 3º - Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica.</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Realiza pesquisas            SE SIM:</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Pesquisa submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (<i>obrigatório</i>)  <i>Resolução nº 466/12, Conselho Nacional de Saúde</i>            SE SIM:</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Registro na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) – (<i>obrigatório</i>)            SE SIM: (<i>itens obrigatórios</i>)                Registros em atas                Data do último registro                Nome dos autorizadores                Bloqueios éticos</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA – se regime do trabalho CLT) ou Comissão Local de Saúde do Trabalhador (CLST – se regime do trabalho RJU) - (<i>recomendatório</i>)  <i>NR nº 05 – Ministério do Trabalho e Emprego</i>  <i>Política Nacional de Saúde do Trabalhador</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Núcleo de Segurança do Paciente (<i>obrigatório</i>)            (RDC Anvisa nº 36/2013)            (SE SIM, abrir as questões detalhadas abaixo (<i>itens obrigatórios</i>))</p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Registro em atas            Data do último registro</p>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Realiza comunicação e notificação dos eventos adversos – EA Quantos foram comunicados nos últimos 12 meses		
Itens recomendatórios (os 7 abaixo)	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolos de segurança do paciente		
Protocolos de identificação do paciente	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolos de higienização das mãos	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolos de prevenção de úlcera por pressão (UPP)	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolos de prevenção de quedas	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolos de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolos de cirurgia segura	( ) SIM	( ) NÃO
Residência Médica	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Comissão de Residência Médica (Coreme) ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Lei nº 6932/81</i>		
<i>Decreto nº 7562/11</i>		
Outras (especificar):	( ) SIM	( ) NÃO
Observações:		

**PROCOLOS**

Protocolos de biossegurança	( ) SIM	( ) NÃO
Normas e rotinas setorizadas (POPs)	( ) SIM	( ) NÃO

RECURSOS HUMANOS	QUANTIDADE
Médicos ( <i>obrigatório</i> )	
Enfermeiros ( <i>obrigatório</i> )	
Engenheiros clínicos	
Farmacêuticos ( <i>obrigatório</i> )	
Fisioterapeutas	
Fonoaudiólogos	
Nutricionistas ( <i>obrigatório</i> )	
Odontólogos	
Técnicos de enfermagem ( <i>obrigatório</i> )	

RECURSOS HUMANOS DE APOIO	QUANTIDADE
Técnicos em radiologia	
Técnicos de laboratório	
Auxiliares de serviços gerais	
Vigilantes	
Recepcionistas	





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Maqueiros	
Técnicos em gesso	
Cozinheiros / copeiros	
Outros	

<b>CORPO MÉDICO (todos os médicos que atendem no local, independentemente do vínculo)</b> <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>		
A escala proposta para o atendimento médico nas unidades está completa	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO, especificar a falta de profissionais médicos	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Para compor este tópico o médico fiscal deverá solicitar a relação de todos os médicos que atuam na instituição e analisar posteriormente</i>		
Após a análise da relação do corpo médico foi detectada alguma irregularidade	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM, especificar:		

<b>AMBIENTES E ESTRUTURA FÍSICA (itens obrigatórios)</b>		
<i>RDC Anvisa nº 220/04</i>		
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
<i>Resolução CFM nº 2056/13 e atualizações</i>		
Sala de espera com bancos ou cadeiras <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Área para registro de pacientes / marcação (recepção) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de atendimento médico (consultório médico) – abrir roteiro de acordo com a especialidade <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sanitários para pacientes <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sanitários adaptados para os portadores de necessidades especiais (PNE) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala ou armário de depósito de material de limpeza – DML <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de quimioterapia (abrir roteiro abaixo)	( ) SIM	( ) NÃO
Farmácia de manipulação de quimioterápicos (abrir roteiro abaixo)	( ) SIM	( ) NÃO

**SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA (OBRIGATÓRIOS)**

*RDC Anvisa nº 50/02*

Sala de administração de terapia antineoplásica SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Sala exclusiva para administração de terapia antineoplásica	( ) SIM	( ) NÃO
Sala com poltronas instaladas em área com 5m <sup>2</sup>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala com leito hospitalar instalado em área com 7m <sup>2</sup>	( ) SIM	( ) NÃO
Os pacientes que recebem a terapia de longa duração são acomodados em leitos	( ) SIM	( ) NÃO
O atendimento pediátrico é compartilhado com o atendimento adulto SE SIM, gera irregularidade	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com cuba funda e água corrente	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório para lavagem das mãos	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Toalha de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Posto de enfermagem para cada 12 leitos ou poltronas	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Refrigerador exclusivo para guarda de medicamentos com controle de temperatura Portaria MS/GM nº 443/98	( ) SIM	( ) NÃO
Kit de derramamento RDC Anvisa nº 33/03  <i>Obs: O kit de derramamento deve conter, no mínimo, luvas de procedimentos, avental de baixa permeabilidade, compressas absorventes, proteção respiratória, proteção ocular, sabão, descrição do procedimento e o formulário para o registro do acidente, recipiente identificado para recolhimento dos resíduos de acordo com RDC/ANVISA nº 33, de 25/02/2003, suas atualizações ou outro instrumento legal que venha substituí-la.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Administração da terapia antineoplásica realizada por enfermeira RDC Anvisa nº 220/04	( ) SIM	( ) NÃO
Médico presente durante todo o funcionamento da administração de terapia antineoplásica RDC Anvisa nº 220/04	( ) SIM	( ) NÃO
Utilizam EPI como luvas, aventais, óculos para administrar a terapia antineoplásica	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamentos de suporte a vida ancorados em carrinho, disponível gavetas com medicamentos e materiais médicos hospitalares	( ) SIM	( ) NÃO
Sanitários exclusivos para portadores de necessidades especiais – PNE, para os pacientes que estão recebendo terapia antineoplásica <i>(Obs: Quando do manuseio de excretas dos pacientes que receberam TA nas últimas 48 horas os funcionários devem vestir aventais e luvas de procedimento).</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Depósito de material de limpeza	( ) SIM	( ) NÃO
A manipulação dos quimioterápicos é realizada no local SE SIM, abrir detalhamento (SALA DE MANIPULAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICO)	( ) SIM	( ) NÃO
A manipulação dos quimioterápicos é terceirizada SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

No momento da fiscalização, os medicamentos estavam dentro da validade  (Obs: Verificar o tempo de validade do medicamento descrito no rótulo afixado nas soluções)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
---	------------------------------	------------------------------

<b>SALA DE MANIPULAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICO</b>		
Área destinada a paramentação <sup>1</sup> : provida de lavatório para higienização das mãos (obrigatório) <i>RDC Anvisa nº 220/04</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipamento de proteção coletiva (EPC) como lava olhos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala exclusiva para preparação de medicamentos para terapia antineoplásica, com área mínima de 5 (cinco) m <sup>2</sup> por cabine de segurança biológica (obrigatório) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <i>RDC Anvisa nº 220/04</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cabine de Segurança Biológica (CSB) Classe II B2 (obrigatório) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Área de armazenamento exclusiva para estocagem de medicamentos específicos da terapia antineoplásica (obrigatório) <i>RDC Anvisa nº 220/04</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Etiqueta afixada na Cabine de Biossegurança, com datas referentes à última e à próxima manutenção preventiva (obrigatório) <i>RDC Anvisa nº 220/04</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de manipulação de quimioterápico com sistema de ar condicionado com filtro G3 e 18 trocas de ar (obrigatório) <i>ABNT 7256/05</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Manipulação dos quimioterápicos realizada por profissional farmacêutico (obrigatório) <i>RDC Anvisa nº 220/04</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>ORGANIZAÇÃO (OBRIGATÓRIOS)</b>		
<i>RDC Anvisa nº 220/04</i>		
A terapia antineoplásica apresenta rótulo com as seguintes informações: Nome do paciente Número do leito Número do registro hospitalar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<sup>1</sup> 4.1. Luvas (tipo cirúrgica) de látex, punho longo, sem talco e estéreis; 4.2. Avental longo ou macacão de uso restrito a área de preparação, com baixa liberação de partículas, baixa permeabilidade, frente fechada, com mangas longas e punho elástico; 4.2.1. A paramentação, quando reutilizável, deve ser guardada separadamente, em ambiente fechado, até que seja lavada. O processo de lavagem deve ser exclusivo a este vestuário.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Composição qualitativa e quantitativa de todos os componentes Volume total Data e hora da manipulação Cuidados na administração Prazo de validade Condições de temperatura para conservação e transporte, Identificação do responsável pela manipulação, com o registro do conselho profissional		
A terapia antineoplásica rotulada é acondicionada em embalagem impermeável e transparente para manter a integridade do rótulo e permitir a sua perfeita identificação durante a conservação e transporte	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza compulsoriamente a notificação ao responsável pela preparação em casos de contaminação acidental no transporte da terapia antineoplásica	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza descontaminação e limpeza, adotadas de acordo com protocolos estabelecidos. – kit derramamento	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza registro de reação adversa ao quimioterápico	( ) SIM	( ) NÃO

<b>PRODUÇÃO/TRIMESTRAL</b>	<b>MÊS</b>	<b>MÊS</b>	<b>MÊS</b>
Número de pacientes em tratamento			
Número de casos novos/mês			
Número de altas/mês			
Número de óbitos/mês			
Número de pacientes que interromperam o tratamento			
Número de pacientes que estavam em tratamento no primeiro dia do ano			
Número de pacientes que estavam em tratamento no último dia do ano			



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇOS DE ONCOLOGIA CLÍNICA**

<b>AMBIENTES E ESTRUTURA FÍSICA (itens obrigatórios)</b>		
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <i>Resolução CFM nº 2056/13 e atualizações</i>		
Sala de espera com bancos ou cadeiras <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Área para registro de pacientes / marcação (recepção) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de atendimento médico (consultório médico) – abrir roteiro de acordo com a especialidade <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sanitários para pacientes <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sanitários adaptados para os portadores de necessidades especiais (PNE) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala ou armário de depósito de material de limpeza – DML <i>Resolução CFM nº 2056/13</i> <i>RCD Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de administração de terapia antineoplásica (abrir roteiro abaixo)	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de manipulação de quimioterápicos (abrir roteiro abaixo)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CARACTERÍSTICAS GERAIS (OBRIGATÓRIOS)</b> RDC Anvisa nº 50/02		
Consultório exclusivo para administração de terapia antineoplásica com 7,5m <sup>2</sup>	( ) SIM	( ) NÃO
Consultório compartilhado (informativo)	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de registro do paciente	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de espera dos acompanhantes	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA (OBRIGATÓRIOS)</b> RDC Anvisa nº 50/02		
Sala de administração de terapia antineoplásica SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Sala exclusiva para administração de terapia antineoplásica	( ) SIM	( ) NÃO
Sala com poltronas instaladas em área com 5m <sup>2</sup>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala com leito hospitalar instalado em área com 7m <sup>2</sup>	( ) SIM	( ) NÃO
Os pacientes que recebem a terapia de longa duração são acomodados em leitos	( ) SIM	( ) NÃO
O atendimento pediátrico é compartilhado com o atendimento adulto SE SIM, gera irregularidade	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com cuba funda e água corrente	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório para lavagem das mãos	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Toalha de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Posto de enfermagem para cada 12 leitos ou poltronas	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador exclusivo para guarda de medicamentos com controle de temperatura Portaria MS/GM nº 443/98	( ) SIM	( ) NÃO
Kit de derramamento RDC Anvisa nº 33/03 <i>Obs: O kit de derramamento deve conter, no mínimo, luvas de procedimentos, avental de baixa permeabilidade, compressas absorventes, proteção respiratória, proteção ocular, sabão, descrição do procedimento e o formulário para o registro do acidente, recipiente identificado para recolhimento dos resíduos de acordo com RDC/ANVISA nº 33, de 25/02/2003, suas atualizações ou outro instrumento legal que venha substituí-la.</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Administração da terapia antineoplásica realizada por enfermeira RDC Anvisa nº 220/04	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Médico presente durante todo o funcionamento da administração de terapia antineoplásica RDC Anvisa nº 220/04	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Utilizam EPI como luvas, aventais, óculos para administrar a terapia antineoplásica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipamentos de suporte a vida ancorados em carrinho, disponível gavetas com medicamentos e materiais médicos hospitalares	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sanitários exclusivos para portadores de necessidades especiais – PNE, para os pacientes que estão recebendo terapia antineoplásica <i>(Obs: Quando do manuseio de excretas dos pacientes que receberam TA nas últimas 48 horas os funcionários devem vestir aventais e luvas de procedimento).</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Depósito de material de limpeza	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A manipulação dos quimioterápicos é realizada no local SE SIM, abrir detalhamento (SALA DE MANIPULAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICO)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A manipulação dos quimioterápicos é terceirizada SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
No momento da fiscalização, os medicamentos estavam dentro da validade  <i>(Obs: Verificar o tempo de validade do medicamento descrito no rótulo afixado nas soluções)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA DE MANIPULAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICO</b>		
Área destinada a paramentação <sup>2</sup> : provida de lavatório para higienização das mãos (obrigatório) RDC Anvisa nº 220/04	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipamento de proteção coletiva (EPC) como lava olhos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala exclusiva para preparação de medicamentos para terapia antineoplásica, com área mínima de 5 (cinco) m <sup>2</sup> por cabine de segurança biológica (obrigatório) RDC Anvisa nº 50/02 RDC Anvisa nº 220/04	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cabine de Segurança Biológica (CSB) Classe II B2 (obrigatório) RDC Anvisa nº 50/02	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Área de armazenamento exclusiva para estocagem de medicamentos específicos da terapia antineoplásica (obrigatório) RDC Anvisa nº 220/04	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<sup>2</sup> 4.1. Luvas (tipo cirúrgica) de látex, punho longo, sem talco e estéreis; 4.2. Avental longo ou macacão de uso restrito a área de preparação, com baixa liberação de partículas, baixa permeabilidade, frente fechada, com mangas longas e punho elástico; 4.2.1. A paramentação, quando reutilizável, deve ser guardada separadamente, em ambiente fechado, até que seja lavada. O processo de lavagem deve ser exclusivo a este vestuário.





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Etiqueta afixada na Cabine de Biossegurança, com datas referentes à última e à próxima manutenção preventiva (obrigatório) RDC Anvisa nº 220/04	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de manipulação de quimioterápico com sistema de ar condicionado com filtro G3 e 18 trocas de ar (obrigatório) ABNT 7256/05	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Manipulação dos quimioterápicos realizada por profissional farmacêutico (obrigatório) RDC Anvisa nº 220/04	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>ORGANIZAÇÃO (OBRIGATÓRIOS)</b> RDC Anvisa nº 220/04		
A terapia antineoplásica apresenta rótulo com as seguintes informações: Nome do paciente Número do leito Número do registro hospitalar Composição qualitativa e quantitativa de todos os componentes Volume total Data e hora da manipulação Cuidados na administração Prazo de validade Condições de temperatura para conservação e transporte, Identificação do responsável pela manipulação, com o registro do conselho profissional	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A terapia antineoplásica rotulada é acondicionada em embalagem impermeável e transparente para manter a integridade do rótulo e permitir a sua perfeita identificação durante a conservação e transporte	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza compulsoriamente a notificação ao responsável pela preparação em casos de contaminação acidental no transporte da terapia antineoplásica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza descontaminação e limpeza, adotadas de acordo com protocolos estabelecidos. – kit derramamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza registro de reação adversa ao quimioterápico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>PRODUÇÃO/TRIMESTRAL</b>	<b>MÊS</b>	<b>MÊS</b>	<b>MÊS</b>
Número de pacientes em tratamento			
Número de casos novos/mês			
Número de altas/mês			
Número de óbitos/mês			
Número de pacientes que interromperam o tratamento			



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Número de pacientes que estavam em tratamento no primeiro dia do ano			
Número de pacientes que estavam em tratamento no último dia do ano			

<b>AS FICHAS CLÍNICAS AVALIADAS ESTAVAM PREENCHIDAS COM: (itens obrigatórios)</b>		
Data de atendimento do ato médico <i>Resolução CFM nº 1638/02, art. 5º, alínea c</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Horário de atendimento do ato médico <i>Resolução CFM nº 1638/02, art. 5º, alínea c</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Identificação do paciente <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 51, item 1, alínea a</i> <i>Resolução CFM nº 1638/02, art. 5º, alínea b</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Queixa principal <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 51, item 1, alínea b</i> <i>Resolução CFM nº 1638/02, art. 5º, alínea b</i>	( ) SIM	( ) NÃO
História da doença atual <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 51, item 1, alínea c</i> <i>Resolução CFM nº 1638/02, art. 5º, alínea b</i>	( ) SIM	( ) NÃO
História familiar <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 51, item 1, alínea d</i> <i>Resolução CFM nº 1638/02, art. 5º, alínea b</i>	( ) SIM	( ) NÃO
História pessoal <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 51, item 1, alínea e</i> <i>Resolução CFM nº 1638/02, art. 5º, alínea b</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Revisão por sistemas com interrogatório sucinto sobre: ( ) pele e anexos ( ) sistema olfatório e gustativo ( ) visual ( ) auditivo	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>( ) tátil ( ) cardiocirculatório e linfático ( ) osteomuscular e articular ( ) gênito-urinário ( ) neuroendócrino ( ) psíquico <i>Resolução CFM nº 2153/16, art. 51, item 1, alínea f</i></p>		
<p>Exame físico <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 51, item 2</i> <i>Resolução CFM nº 1638/02, art. 5º, alínea b</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Exame do estado mental (recomendatório) <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 51, item 3</i>  <i>PARA: PSIQUIATRIA - NEUROLOGIA – NEUROCIRURGIA E GERIATRIA</i> (obrigatório) <i>Resolução CFM nº 2057/13, anexo II, Da anamnese das prescrições e evoluções médica</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Hipóteses diagnósticas <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 51, item 4</i> <i>Resolução CFM nº 1638/02, art. 5º, alínea b</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Exames complementares <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 51, item 5</i> <i>Resolução CFM nº 1638/02, art. 5º, alínea c</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Diagnóstico <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 51, alínea j</i> <i>Resolução CFM nº 1638/02, art. 5º, alínea b</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Conduta <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 51, alínea k</i> <i>Resolução CFM nº 1638/02, art. 5º, alínea b</i></p>	( ) SIM	( ) NÃO
<p>Prognóstico (recomendatório)</p>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 51, alínea l</i>		
Sequelas (recomendatório) <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 51, alínea m</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Em caso de óbito registro da causa da morte (recomendatório) <i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 51, alínea n</i> <i>Resolução CFM nº 1779/05, art. 2º, item d</i> <i>Portaria nº 116/09, art. 18 (Os dados informados em todos os campos da D.O. são de responsabilidade do médico que atestou a morte, cabendo ao atestante preencher pessoalmente e revisar o documento antes de assiná-lo.)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Letra legível (obrigatório) <i>Código de Ética Médica, art. 11</i> <i>Resolução CFM nº 1638/02, art. 5º, alínea d</i> <i>RDC Anvisa nº 63/11, art. 27</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Informações compreensíveis (obrigatório) <i>Código de Ética Médica, art. 53</i> <i>Resolução CFM nº 1638/02, art. 1º</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Identificação do médico assistente nas evoluções / prescrições / atendimentos	( ) SIM	( ) NÃO
Observações:		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PARA SERVIÇO DE RADIOTERAPIA**

<b>CARACTERÍSTICA</b>		
Serviço integrado (faz parte de uma unidade hospitalar)	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço isolado	( ) SIM	( ) NÃO

<b>REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA</b>
De quem recebe casos
Dificuldades relatadas

<b>CARACTERÍSTICAS GERAIS (OBRIGATORIOS)</b>		
<i>NN 3.01- CNEN</i>		
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
<i>RDC Anvisa nº 20/06</i>		
Local para registro de pacientes	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de espera	( ) SIM	( ) NÃO
Vestiário para pacientes ( <i>recomendatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de preparo e recuperação de pacientes	( ) SIM	( ) NÃO
Posto de enfermagem	( ) SIM	( ) NÃO
Oficina para confecção de moldes e máscaras ( <i>recomendatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Sala do simulador	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de planejamento e física médica	( ) SIM	( ) NÃO
Depósito de material radioativo	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de comando	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema de revelação informatizado	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO: Laboratório para revelação		
Guarda dos imobilizadores	( ) SIM	( ) NÃO
Identificação dos imobilizadores com nome e número de prontuário	( ) SIM	( ) NÃO
Quantidade de consultórios		

<b>SALA DE PREPARO E RECUPERAÇÃO</b>		
<i>NN 3.01- CNEN</i>		
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
<i>RDC Anvisa nº 20/06</i>		
Leitos de observação	( ) SIM	( ) NÃO
Sanitário anexo	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CARRINHO DE EMERGÊNCIA AJUSTADO (itens obrigatórios)</b> <b>Resolução CFM nº 2056/13</b> <b>(Comum a todos)</b>			
Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências	( ) SIM	( ) NÃO	
O carrinho é composto por:	Desfibrilador com monitor	( ) SIM	( ) NÃO
	Oxímetro de pulso	( ) SIM	( ) NÃO
	Aspirador de secreções	( ) SIM	( ) NÃO
	Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara	( ) SIM	( ) NÃO
	Cânulas / tubos endotraqueais	( ) SIM	( ) NÃO
	Cânulas naso ou orofaríngeas	( ) SIM	( ) NÃO
	Laringoscópio com lâminas adequadas	( ) SIM	( ) NÃO
	Máscara laríngea	( ) SIM	( ) NÃO
	Guia para tubo traqueal e pinça condutora		
	Sondas para aspiração	( ) SIM	( ) NÃO
	Sondas dentro do prazo de validade de esterilização (POR AMOSTRAGEM)	( ) SIM	( ) NÃO
	Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia Adrenalina (Epinefrina), Água destilada, Aminofilina, Amiodarona, Atropina, Cloreto de potássio, Cloreto de sódio, Dexametasona, Diazepam, Dobutamina (recomendatório), Dopamina, Fenitoína, Fenobarbital, Furosemida, Glicose, Haloperidol, Hidantoína, Hidrocortisona, Lidocaína, Meperidina ou equivalente, Midazolam, Ringer Lactato, Soro Glico-Fisiológico.)	( ) SIM	( ) NÃO
	Os medicamentos estão dentro do prazo de validade (POR AMOSTRAGEM)	( ) SIM	( ) NÃO
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	( ) SIM	( ) NÃO	
Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador	( ) SIM	( ) NÃO	
EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, aventais, máscaras e óculos)	( ) SIM	( ) NÃO	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>EQUIPAMENTOS</b> <i>NN 3.01- CNEN</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <i>RDC Anvisa nº 20/06</i>		
A simulação de tratamento é realizada por tomógrafo SE NÃO: A simulação de tratamento é realizada por aparelho de raios X	( ) SIM	( ) NÃO
A unidade de radioterapia dispõe:  ( ) Acelerador linear  ( ) Unidade de cobalto  <i>Múltipla escolha</i>		
Dosímetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Monitor de área	( ) SIM	( ) NÃO
Monitoração individual	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento para confecção de máscaras, moldes e blocos de colimação personalizados.	( ) SIM	( ) NÃO

<b>BRAQUITERAPIA (OBRIGATÓRIOS)</b> <i>NN 3.01- CNEN</i> <i>Resolução CNEN nº 176/14</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <i>RDC Anvisa nº 20/06</i>		
Realiza Braquiterapia SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
( ) Baixa dose ( ) Média dose ( ) Alta dose (múltipla escolha)		
Sala exclusiva para Braquiterapia	( ) SIM	( ) NÃO
Monitoramento realizado por câmara	( ) SIM	( ) NÃO
Disponível contador Geiger	( ) SIM	( ) NÃO
O contador se encontra calibrado e com validade de dois anos	( ) SIM	( ) NÃO
Monitor de área	( ) SIM	( ) NÃO
Fontes radioativas seladas para tratamento intracavitário e intersticial convencional com Césio 137 e Irídio 192	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Fontes radioativas seladas nos aplicadores e nos equipamentos auxiliares de moldagens superficiais e intracavitárias	( ) SIM	( ) NÃO
--	---------	---------

<b>NORMAS E ROTINAS (obrigatório)</b> <i>NN 3.01- CNEN</i> <i>Resolução CNEN nº 176/14</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <i>RDC Anvisa nº 20/06</i>		
Protocolos para procedimentos clínicos	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolos para procedimentos da física médica	( ) SIM	( ) NÃO
Rotinas de enfermagem	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolos terapêuticos	( ) SIM	( ) NÃO
Padrões de manipulação de fontes radioativas	( ) SIM	( ) NÃO
Padrões de preparo de moldes e máscaras	( ) SIM	( ) NÃO
Controle de atendimento de intercorrências e de internação	( ) SIM	( ) NÃO
Procedimento de biossegurança	( ) SIM	( ) NÃO
Manutenção de materiais e equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO

<b>PRONTUÁRIO - QUESTÕES ESPECÍFICAS PARA O SERVIÇO DE RADIOTERAPIA (obrigatório)</b> <i>RDC Anvisa nº 20/06, item 9</i>		
Diagnóstico histopatológico e estadiamento tumoral	( ) SIM	( ) NÃO
Investiga a existência de gravidez	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de tratamento combinado (quimioterapia ou cirurgia) <i>(recomendatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Consentimento e Informações do Paciente ou do seu responsável legal	( ) SIM	( ) NÃO
Exame de revisão médica realizado semanalmente <i>(com a finalidade de acompanhar a evolução do tratamento e de prevenir ou tratar possíveis toxicidades)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Revisão médica realizada por um médico do serviço e supervisionada pelo radioterapeuta responsável pelo paciente	( ) SIM	( ) NÃO
Ao final do tratamento é realizada uma avaliação pelo radioterapeuta para verificar a aplicação total da dose prescrita	( ) SIM	( ) NÃO
Registra efeitos colaterais identificados na avaliação e suas abordagens	( ) SIM	( ) NÃO
O cálculo de dosimetria clínica é verificado até a terceira aplicação ou até a dose acumulada de 10% da dose total, o que ocorrer primeiro	( ) SIM	( ) NÃO
A ficha de tratamento contém os parâmetros de cálculo para todos os campos e as informações relacionadas ao tratamento	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O tratamento é registrado diariamente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os pacientes são reavaliados periodicamente após o tratamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

### BANCO DE LEITE HUMANO (BLH)

#### DEFINIÇÕES:

Banco de Leite Humano (BLH): serviço especializado, responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta da produção láctea da nutriz, do seu processamento, controle de qualidade e distribuição.

O BLH responde tecnicamente pelo processamento e controle de qualidade do LHO procedente do Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH) a ele vinculado;

O BLH deve dispor de um sistema de informação que assegure os registros relacionados às doadoras, receptores e produtos, disponíveis às autoridades competentes, guardando sigilo e privacidade dos mesmos.

O BLH deve estabelecer ações que permitam a rastreabilidade do LHO.

Leite Humano Ordenhado (LHO): leite humano obtido por meio do procedimento de ordenha.

<b>BANCO DE LEITE HUMANO (BLH) – Todos os itens são OBRIGATÓRIOS</b>		
<i>RDC Anvisa nº 171/06 *</i>		
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Licença (alvará) de funcionamento atualizado expedida pela Vigilância Sanitária  <i>RDC Anvisa nº 171/06</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Está vinculado a um hospital com assistência Materna e/ou Infantil  <i>RDC Anvisa nº 171/06</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Profissionais de nível superior legalmente habilitados nas práticas médicas e tecnologia de alimentos.  <i>RDC Anvisa nº 171/06</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Profissional legalmente habilitado como responsável técnico do BLH, perante a Vigilância Sanitária.  <i>RDC Anvisa nº 171/06</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema de controle de qualidade.  <i>RDC Anvisa nº 171/06</i>	( ) SIM	( ) NÃO



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**OBSERVAÇÃO:** Os itens abaixo só serão abertos, caso haja uma fiscalização específica no Banco de Leite. **Todos os itens serão obrigatórios**, com base nas duas legislações sinalizadas ao final.

Nesse caso, teremos dois roteiros: um simplificado, que só perguntará se tem ou não o banco e as cinco perguntas acima e outro completo para o caso de fiscalização específica (para ser utilizado no caso de denúncias, por exemplo)

<b>O BANCO DE LEITE HUMANO DEVE DISPOR:</b>		
<i>RDC Anvisa nº 171/06</i>		
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Área de recepção da coleta externa com área mínima de 4 m <sup>2</sup> .	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para recepção, registro e triagem das doadoras com área mínima de 7,5 m <sup>2</sup> .	( ) SIM	( ) NÃO
Área para arquivo de doadoras.	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para ordenha com 1,5 m <sup>2</sup> por cadeira de coleta.	( ) SIM	( ) NÃO
Área de estocagem de LHO, com 4 m <sup>2</sup> caso produção de LHO > 60 /L mês.	( ) SIM	( ) NÃO
Estocagem na sala de processamento, caso produção de LHO < 60 L/mês.	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para processamento, com área mínima de 15 m <sup>2</sup>	( ) SIM	( ) NÃO
Área de degelo na sala de processamento	( ) SIM	( ) NÃO
Área de reenvase na sala de processamento	( ) SIM	( ) NÃO
Área de distribuição na sala de processamento	( ) SIM	( ) NÃO
Área para seleção na sala de processamento.	( ) SIM	( ) NÃO
Área para classificação na sala de processamento	( ) SIM	( ) NÃO
Área para liofilização na sala de processamento.	( ) SIM	( ) NÃO
Área para pasteurização na sala de processamento.	( ) SIM	( ) NÃO
Área para estocagem na sala de processamento com 2m <sup>2</sup> por geladeira	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de porcionamento, com área mínima de 4 m <sup>2</sup> .	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para lactentes e acompanhantes, com área mínima de 4, 4 m <sup>2</sup> .	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>SERVIÇO DO BANCO DE LEITE HUMANO DE APOIO (PODEM SER COMPARTILHADOS)</b>		
<i>RDC Anvisa nº 171/06</i>		
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Sala de material e esterilização	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Vestiário de barreira (3 m <sup>2</sup> ) com lavatórios.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Banheiros (masculino e feminino) com área mínima de 3,2 m <sup>2</sup> e dimensão mínima de 1,6 m.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Banheiros para portadores de necessidades especiais (PNE) ( de acordo com o Decreto Federal nº 5296/2004 e a NBR/ABNT 9050) .	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Depósito de material de limpeza (DML) com área mínima de 2 m <sup>2</sup> , equipado com tanque.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Consultório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Copa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala administrativa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de demonstração e educação em saúde	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Laboratório de controle de qualidade microbiológico com área mínima de 6 m <sup>2</sup> .	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA PARA RECEPÇÃO, REGISTRO E TRIAGEM DE DOADORAS</b>		
<i>RDC Anvisa nº 171/06</i>		
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Mobiliário e equipamentos de escritório.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Arquivo (papel ou meio eletrônico) para doadoras e receptores e das atividades assistenciais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA PARA ORDENHA</b>		
<i>RDC Anvisa nº 171/06</i>		
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Bancada ou mesa com revestimento impermeável, de fácil limpeza e desinfecção.	( ) SIM	( ) NÃO
Poltronas ou cadeiras para a doadora.	( ) SIM	( ) NÃO
Armário para guarda das embalagens de coleta.	( ) SIM	( ) NÃO
Embalagens de coleta.	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais para identificação dos frascos (rótulos).	( ) SIM	( ) NÃO
Termômetros para controle da cadeia de frio.	( ) SIM	( ) NÃO
Bomba de sucção manual ou elétrica (para casos especiais).	( ) SIM	( ) NÃO
Freezer ou geladeira (exclusivo para leite humano ordenhado cru), quando a rotina NÃO prevê o repasse imediato para a sala de processamento.	( ) SIM	( ) NÃO

**ÁREA PARA RECEPÇÃO DE COLETA EXTERNA**

*RDC Anvisa nº 171/06*

*RDC Anvisa nº 50/02*

Bancada de material resistente e impermeável, com pia em aço inox para higiene dos frascos	( ) SIM	( ) NÃO
--	---------	---------

**ÁREA PARA ESTOCAGEM DE LEITE CRU COLETADO**

*RDC Anvisa nº 171/06*

*RDC Anvisa nº 50/02*

Freezer para LHOC	( ) SIM	( ) NÃO
-------------------	---------	---------

**VESTIÁRIO DE BARREIRA**

*RDC Anvisa nº 171/06*

*RDC Anvisa nº 50/02*

Armário para guarda de roupas e objetos pessoais.	( ) SIM	( ) NÃO
Pia para higienização das mãos.	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Porta papel-toalha.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dispensador de sabonete líquido.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Disponibilidade de EPI (máscara, gorro, óculos, luvas e aventais).	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Recipiente para descarte do EPI utilizado.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA DE PROCESSAMENTO</b>		
<i>RDC Anvisa nº 171/06</i>		
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Bancada de material resistente, impermeável e de fácil limpeza com ou sem cuba em aço inox.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Porta toalha de papel.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dispensador de sabonete líquido.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com tampa acionada por pedal.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Livro de registro ou computador (dependendo da tecnologia utilizada).	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Termômetro para controle da temperatura ambiente.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Termômetros para controle da cadeia de frio.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bico de Bunsen ou de Mecker, alimentado por gás canalizado, ou cabine de segurança biológica.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Freezer.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Banho-maria para degelo.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Geladeira.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Embalagens esterilizadas para LHO.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material de identificação (rótulo).	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Vidrarias de laboratório para realizar as determinações.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Agitador de tubo tipo vórtex.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Microcentrífuga com timer.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Massa e capilares para crematócrito.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Cremômetro ou ( ) Similar (régua milimetrada com precisão).	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente para materiais perfuro-cortantes.	( ) SIM	( ) NÃO
Acidímetro Dornic.	( ) SIM	( ) NÃO
Insumos para realização da medida de acidificação	( ) SIM	( ) NÃO
Solução Dornic fatorada.	( ) SIM	( ) NÃO
Solução de fenolftaleína a 1%.	( ) SIM	( ) NÃO
Banho-maria para pasteurização.	( ) SIM	( ) NÃO
Timer.	( ) SIM	( ) NÃO
Banho-maria para degelo.	( ) SIM	( ) NÃO
Resfriador.	( ) SIM	( ) NÃO
Tubos esterilizados para coleta de amostra para o controle de qualidade microbiológica.	( ) SIM	( ) NÃO

**LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE MICROBIOLÓGICO**

*RDC Anvisa nº 171/06*

*RDC Anvisa nº 50/02*

Bancada para preparo de meios de cultura.	( ) SIM	( ) NÃO
Geladeira para guarda de meios de cultura e reagentes.	( ) SIM	( ) NÃO
Cabine de segurança biológica ou bancada com bico de Bunsen/Mecker para inoculação de microrganismos.	( ) SIM	( ) NÃO
Estufa para incubação de microrganismos.	( ) SIM	( ) NÃO
Autoclave para esterilização dos materiais e meios de cultura.	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema de purificação de água para uso microbiológico.	( ) SIM	( ) NÃO
Mobiliário e equipamentos de escritório.	( ) SIM	( ) NÃO

**SALA DE PORCIONAMENTO**

*RDC Anvisa nº 171/06*



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Armário para guarda das embalagens.	( ) SIM	( ) NÃO
Embalagens para o porcionamento.	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada de material resistente, impermeável e de fácil limpeza.	( ) SIM	( ) NÃO
Material para identificação dos frascos (rótulos).	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com tampa acionada por pedal.	( ) SIM	( ) NÃO
Bico de Bunsen ou de Mecker, alimentado por gás canalizado, ou cabine de segurança.	( ) SIM	( ) NÃO
Geladeira exclusiva para leite humano ordenhado pasteurizado (antes e após o processamento).	( ) SIM	( ) NÃO
Caixa isotérmica para transporte do leite porcionado.	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA PARA LACTENTES E ACOMPANHANTES</b>		
<i>RDC Anvisa nº 171/06</i>		
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Berços para recém-nascidos.	( ) SIM	( ) NÃO
Mobiliário complementar (mesa, cadeira, armário, etc.).	( ) SIM	( ) NÃO

<b>AMBIENTES DE APOIO (QUANDO NÃO COMPARTILHADOS)</b>		
<i>RDC Anvisa nº 171/06</i>		
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
<b>CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO SIMPLIFICADO</b>		
<i>RDC Anvisa nº 171/06</i>		
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Autoclave com temperatura regulada a 121 °C.	( ) SIM	( ) NÃO
Indicadores de esterilização (físicos e biológicos).	( ) SIM	( ) NÃO
Estufa de secagem de material (70 a 80 °C).	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Pia com cuba de aço inox.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lavador de pipetas automático.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Embalagens.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Etiquetas.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sistema de registro (em papel ou meio eletrônico).	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>BANHEIROS</b> <i>RDC Anvisa nº 171/06</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Masculino	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Feminino	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>DEPÓSITO DE MATERIAL DE LIMPEZA</b> <i>RDC Anvisa nº 171/06</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Tanque.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Depósitos para saneantes.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Local para guarda de equipamentos de limpeza.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>SALA ADMINISTRATIVA</b> <i>RDC Anvisa nº 171/06</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Mobiliário e equipamento de escritório.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Local para guarda dos pertences dos funcionários.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**CONSULTÓRIO MÉDICO** (abrir roteiro de clínica médica)

*RDC Anvisa nº 171/06*

*RDC Anvisa nº 50/02*



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>SALA DE DEMONSTRAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE</b>		
<i>RDC Anvisa nº 171/06</i>		
<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Berços para recém-nascidos.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Poltrona para as lactantes.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Materiais para demonstração.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Demais móveis e equipamentos necessários, a depender das atividades a serem desenvolvidas.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

### POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO (PCLH)

#### DEFINIÇÕES:

Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH): unidade, fixa ou móvel, intra ou extrahospitalar, vinculada tecnicamente ao Banco de Leite Humano (BLH) e administrativamente a um serviço de saúde ou ao próprio Banco de Leite Humano (BLH), responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta da produção láctea da nutriz e sua estocagem.

Leite Humano Ordenhado (LHO): leite humano obtido por meio do procedimento de ordenha.

Cadeia de frio é a condição em que os produtos são mantidos sob refrigeração ou congelamento desde a coleta até o consumo, com o objetivo de impedir alterações químicas, físico-químicas, microbiológicas e imunológicas

#### POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO (PCLH) – Todos os itens são obrigatórios

*RDC Anvisa nº 171/06*

Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH)	( ) SIM	( ) NÃO
Licença (Alvará) de funcionamento atualizado expedida pela Vigilância Sanitária	( ) SIM	( ) NÃO
DLH deve estar vinculado tecnicamente a um BLH e administrativamente a um serviço de saúde ou ao BLH.	( ) SIM	( ) NÃO
Profissionais de nível superior, legalmente habilitados nas práticas médicas e tecnologia de alimentos	( ) SIM	( ) NÃO
Profissional legalmente habilitado como responsável técnico do BLH, perante a Vigilância Sanitária	( ) SIM	( ) NÃO

#### AMBIENTE FÍSICO DO POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO

*RDC Anvisa nº 171/06*

Área de recepção da coleta externa com área mínima de 4 m <sup>2</sup> .	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para recepção, registro e triagem das doadoras com área mínima de 7,5 m <sup>2</sup> .	( ) SIM	( ) NÃO
Área para arquivo dos arquivos das doadoras.	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para ordenha com 1,5 m <sup>2</sup> * ou 2,3 m <sup>2</sup> por cadeira de coleta	( ) SIM	( ) NÃO



### CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Área de estocagem de LHO, com 4 m <sup>2</sup> caso produção de LHO > 60 /L mês.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
O PCLH externo ao BLH deve ter gerador.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA PARA ORDENHA</b>		
<i>RDC Anvisa nº 171/06</i>		
Bancada ou mesa com revestimento impermeável, de fácil limpeza e desinfecção	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Poltronas ou cadeiras para a doadora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário para guarda das embalagens de coleta	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Embalagens de coleta adequadas e esterilizadas para cada doadora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Materiais para identificação dos frascos (rótulos)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bomba de sucção manual ou elétrica (para casos especiais)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>ÁREA PARA ESTOCAGEM DE LHO</b>		
<i>RDC Anvisa nº 171/06</i>		
Freezer ou geladeira.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Termômetros para controle da cadeia de frio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>ÁREA PARA RECEPÇÃO DE COLETA EXTERNA (DOMICILIAR)</b>		
<i>RDC Anvisa nº 171/06</i>		
Bancada de material resistente e impermeável, com pia em aço inox para higiene dos frascos.	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ter embalagens adequadas e esterilizadas para cada doadora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>VESTIÁRIO DE BARREIRA</b>		
<i>RDC Anvisa nº 171/06</i>		
Armário para guarda de roupas e objetos pessoais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Pia para higienização das mãos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Porta papel-toalha	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dispensador de sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Disponibilidade de EPI (máscara, gorro, óculos, luvas e aventais)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Recipiente para descarte do EPI utilizado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os profissionais envolvidos na manipulação do LHO utilizam EPI (deve contemplar o uso de gorro, óculos de proteção, máscara, avental e luvas de procedimento, em conformidade com a atividade desenvolvida)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A doadora utiliza EPI (deve contemplar o uso de gorro, máscara e avental fenestrado)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS**

<b>CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS</b>		
Centro de tratamento de queimados	( ) SIM	( ) NÃO
Leitos destinados ao tratamento de queimados na UTI	( ) SIM	( ) NÃO

<b>INSTALAÇÕES FÍSICAS DA UNIDADE DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS</b>		
Sala de recepção e espera (recomendatório) <i>Portaria GM nº 1.273/00.</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Secretaria/Sala administrativa <i>Portaria GM nº 1.273/00.</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Banheiro para público (recomendatório) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Copa <i>Portaria GM nº 1.273/00.</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para guarda de material e equipamentos <i>Portaria GM nº 1.273/00.</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Almoxarifado (recomendatório) <i>Portaria GM nº 1.273/00.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Rouparia (recomendatório) <i>Portaria GM nº 1.273/00.</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala para recreação (área mínima de 15 m <sup>2</sup> )(recomendatório)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Portaria GM nº 1.273/00</i>		
Sala para conforto médico com banheiro (recomendatório) <i>Portaria GM nº 1.273/00</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Quarto para médico/ plantonistas com banheiro <i>Portaria GM nº 1.273/00.</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Quarto para funcionários / plantonistas com banheiro <i>Portaria GM nº 1.273/00.</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de utilidades / expurgo <i>Portaria GM nº 1.273/00.</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Depósito de Material de Limpeza (DML) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de Serviços (5,7m <sup>2</sup> ) para cada posto de enfermagem <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Área de recepção e preparo do paciente (espaço para 1 maca) (recomendatório) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Vestiários com banheiro para funcionários <i>Portaria GM nº 1.273/00.</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Área de prescrição médica (2m <sup>2</sup> ) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Posto de enfermagem (6m <sup>2</sup> ) para cada 10 leitos <i>Portaria GM nº 1.273/00.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Banheiros para pacientes (1 por quarto e 1 banheiro até 2 enfermarias)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>RDC Anvisa nº 50/02</i>		
Sala para fisioterapia (recomendatório) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Quarto (até 2 leitos) (7m <sup>2</sup> /leito) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Enfermaria para adulto/adolescente/criança (3 a 6 leitos) (6m <sup>2</sup> /leito) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Unidade Geral de Tratamento Intensivo <i>Portaria GM nº 1.273/00.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Quarto de isolamento – 1 para cada 10 leitos <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de exames/curativos (7,5m <sup>2</sup> ) 1 para cada 30 leitos <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de cirurgia com lavabo e vestiário (14m <sup>2</sup> ) <i>Portaria GM nº 1.273/00.</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de Balneoterapia (12m <sup>2</sup> ) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Banco de pele (3m <sup>2</sup> ) (recomendatório) <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Fornecimento de oxigênio <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Fornecimento de ar comprimido medicinal S/N <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Fornecimento de vácuo medicinal <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Fornecimento de óxido Nitroso (Sala de Balneoterapia, sala de cirurgia e Sala de exames/curativos)  <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
--	------------------------------	------------------------------

<b>ENFERMARIA / QUARTOS DE INTERNAÇÃO</b>		
Enfermaria psiquiátrica <i>SE SIM: (abrir a enfermaria do hospital psiquiátrico)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Enfermaria para adulto/adolescente <i>(As enfermarias devem ter de 3 a 6 leitos com 6m<sup>2</sup> x leito)</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <b>Quantidade</b>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Separados por sexo <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Distância entre os leitos de no mínimo de 80cm <i>(recomendatório)</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Enfermaria para criança <i>(As enfermarias devem ter de 3 a 6 leitos com 6m<sup>2</sup> x leito)</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <b>Quantidade</b>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Distância entre os leitos de no mínimo de 80cm <i>(recomendatório)</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Quartos <i>(Devem ter até 2 leitos com 7m<sup>2</sup> x leito)</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i> <b>Quantidade</b>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Separados por sexo <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Distância entre os leitos de no mínimo de 80cm <i>(recomendatório)</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Área de circulação entre leitos e parede (mínimo de 1,20cm) <i>(recomendatório)</i> <i>RDC Anvisa nº 50/02</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cama regulável <i>SE NÃO:</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Escada de dois degraus <i>(obrigatório)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Grades de proteção do leito <i>(recomendatório)</i> <i>RDC Anvisa nº 36/13</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mecanismo de proteção nas janelas <i>(obrigatório caso hospital psiquiátrico/pediátrico)</i> <i>RDC Anvisa nº 36/13</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Rota de fuga e equipe treinada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>NR 23 – Proteção contra incêndios</b>		
Suporte para fluido endovenoso RDC Anvisa nº 50/02	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Biombos / Cortinas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fornece roupa para paciente internado ( <i>recomendatório</i> ) RDC Anvisa nº 50/02	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fornece enxoval de cama para paciente internado ( <i>recomendatório</i> ) RDC Anvisa nº 50/02	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leito ocupado sem roupas de cama	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Acomodação para acompanhantes <i>Estatuto do idoso / Estatuto da Criança e Adolescente</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sanitário com chuveiro e lavatório (1 para cada 6 leitos) RDC Anvisa nº 50/02 ABNT NBR nº 9050/04	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sanitário com chuveiro adaptado para PNE (deverá dispor de no mínimo de 1 por enfermaria) RDC Anvisa nº 50/02 ABNT NBR nº 9050/04	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
As portas do sanitário abrem para fora RDC Anvisa nº 50/02 SE NÃO:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dispositivo que permita abertura da porta em caso de acidente RDC Anvisa nº 50/02	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Chamada de enfermagem RDC Anvisa nº 50/02	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Rede de gases ou cilindro de oxigênio (obrigatório) Resolução CFM nº 2056/13 RDC Anvisa nº 50/02	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
No momento da vistoria, foi constatado número de pacientes acima da capacidade prevista	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>EQUIPAMENTOS EXISTENTES NA SALA CIRÚRGICA (<i>obrigatórios</i>)</b>		
<i>Resolução CFM nº 2174/17</i>		
Monitor de PA não invasiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Monitor cardíaco	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Oxímetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Capnógrafo / Capnômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fonte fixa de O <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fonte fixa de ar comprimido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fonte fixa vácuo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fonte fixa de óxido nitroso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Carro para anestesia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aspirador na rede de gases	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aspirador elétrico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Máscara facial	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Cânulas orofaríngeas	( ) SIM	( ) NÃO
Dispositivo supraglóticos e/ou máscara laríngea	( ) SIM	( ) NÃO
Tubos traqueais e conectores	( ) SIM	( ) NÃO
Estilete maleável tipo bougie	( ) SIM	( ) NÃO
Seringas, agulhas e cateteres venosos descartáveis	( ) SIM	( ) NÃO
Laringoscópio (cabos e lâminas)	( ) SIM	( ) NÃO
Fio guia e pinça condutora (magill)	( ) SIM	( ) NÃO
Dispositivo para cricotireostomia	( ) SIM	( ) NÃO
Agulhas e material para bloqueio anestésico	( ) SIM	( ) NÃO
Foco cirúrgico de teto	( ) SIM	( ) NÃO
Foco cirúrgico com bateria	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa cirúrgica regulável	( ) SIM	( ) NÃO
Bisturi elétrico	( ) SIM	( ) NÃO
Tomadas elétricas	( ) SIM	( ) NÃO
Negatoscópio ou outro meio que possibilite a leitura da imagem	( ) SIM	( ) NÃO
Observações:		

<b>FÁRMACOS (obrigatórios)</b> <b>(Para o local onde está sendo realizado o procedimento anestésico)</b> <i>Resolução CFM nº 2174/17 ok!!!!</i>		
Anestésicos locais	( ) SIM	( ) NÃO
Hipnoindutores	( ) SIM	( ) NÃO
Bloqueador neuromuscular	( ) SIM	( ) NÃO
Antagonistas de bloqueador neuromuscular	( ) SIM	( ) NÃO
Anestésico inalatório	( ) SIM	( ) NÃO
Dantrolene sódico	( ) SIM	( ) NÃO
Opióides	( ) SIM	( ) NÃO
Antagonistas de opióides	( ) SIM	( ) NÃO
Antiheméticos	( ) SIM	( ) NÃO
Analgésicos não opióides	( ) SIM	( ) NÃO
Corticoide venoso	( ) SIM	( ) NÃO
Inibidores H <sub>2</sub>	( ) SIM	( ) NÃO
Sulfato de efedrina / fenilefrina	( ) SIM	( ) NÃO
Metaraminol	( ) SIM	( ) NÃO
Vasopressina	( ) SIM	( ) NÃO
Broncodilatadores	( ) SIM	( ) NÃO
Gluconato e cloreto de cálcio	( ) SIM	( ) NÃO

<b>MEDICAMENTOS PARA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) E PÓS-RESSUSCITAÇÃO</b> <b>(obrigatórios)</b> <b>(Para o local onde está sendo realizado o procedimento anestésico)</b> <i>Resolução CFM nº 2174/17</i>		
Adrenalina	( ) SIM	( ) NÃO
Atropina	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Amiodarona	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sulfato de magnésio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dopamina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dobutamina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Noradrenalina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Adenosina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lidocaína	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cloreto de potássio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nitroprussiato de sódio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nitroglicerina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Furosemida	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Beta-bloqueadores de curta duração (esmolol, metoprolol)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bicarbonato de sódio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Soro fisiológico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ringer Lactato	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Albumina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Colóides semi-sintéticos (gelatina, dextrana, hidroxietilamidos)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PRESENTES NO CENTRO CIRÚRGICO</b>		
1 desfibrilador ( <i>essencial</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 marcapasso transcutâneo (cabo e fonte) ( <i>essencial</i> ) <i>Resolução CFM nº 2056/13</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Raio-x portátil ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Intensificador de imagem (de acordo com procedimento cirúrgico) ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Microscópio cirúrgico (de acordo com procedimento cirúrgico realizado) ( <i>recomendatório</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
3 (três) pacotes cirúrgicos/L.A.P (campos e aventais), por pessoa no campo cirúrgico (no mínimo) (Observação: sendo 1 usando, 1 processando e 1 em estoque)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Nos últimos 30 dias, alguma cirurgia foi suspensa SE SIM, qual motivo: <input type="checkbox"/> Falta de roupa privativa para a equipe cirúrgica <input type="checkbox"/> Falta de anestesista <input type="checkbox"/> Falta de sala/equipamentos <input type="checkbox"/> Falta de sangue no estoque <input type="checkbox"/> Outro, especificar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Materiais para biossegurança (equipamentos de EPI)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CARRINHO DE EMERGÊNCIA AJUSTADO (<i>itens obrigatórios</i>)</b> <b><i>Resolução CFM nº 2056/13</i></b> <b>(Comum a todos)</b>
--



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências		( ) SIM	( ) NÃO
O carrinho é composto por:	Desfibrilador com monitor	( ) SIM	( ) NÃO
	Oxímetro de pulso	( ) SIM	( ) NÃO
	Aspirador de secreções	( ) SIM	( ) NÃO
	Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara	( ) SIM	( ) NÃO
	Cânulas / tubos endotraqueais	( ) SIM	( ) NÃO
	Cânulas naso ou orofaríngeas	( ) SIM	( ) NÃO
	Laringoscópio com lâminas adequadas	( ) SIM	( ) NÃO
	Máscara laríngea	( ) SIM	( ) NÃO
	Guia para tubo traqueal e pinça condutora		
	Sondas para aspiração	( ) SIM	( ) NÃO
	Sondas dentro do prazo de validade de esterilização (POR AMOSTRAGEM)	( ) SIM	( ) NÃO
	Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia Adrenalina (Epinefrina), Água destilada, Aminofilina, Amiodarona, Atropina, Cloreto de potássio, Cloreto de sódio, Dexametasona, Diazepam, Dobutamina (recomendatório), Dopamina, Fenitoína, Fenobarbital, Furosemida, Glicose, Haloperidol, Hidantoína, Hidrocortisona, Lidocaína, Meperidina ou equivalente, Midazolam, Ringer Lactato, Soro Glico-Fisiológico.)	( ) SIM	( ) NÃO
	Os medicamentos estão dentro do prazo de validade (POR AMOSTRAGEM)	( ) SIM	( ) NÃO
	Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	( ) SIM	( ) NÃO
Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador	( ) SIM	( ) NÃO	
EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, aventais, máscaras e óculos)	( ) SIM	( ) NÃO	

**INSTRUMENTAL CIRÚRGICO PARA CURATIVOS, PEQUENA CIRURGIA E ENXERTIA /DESBRIDAMENTO (ITENS OBRIGATÓRIOS)**



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Portaria GM nº 1.273/00</i>		
40 (NE) caixas com instrumental para curativo	( ) SIM	( ) NÃO
10 (NE) caixas com instrumental para pequena cirurgia	( ) SIM	( ) NÃO
10 (NE) caixas com instrumental para enxertia/desbridamento	( ) SIM	( ) NÃO

<b>RECURSOS DIAGNÓSTICOS (A UNIDADE DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS deve contar com o apoio dos serviços de SADT)</b>		
<i>Portaria GM nº 1.273/00</i>		
Laboratório de Análises Clínicas	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço de Imagem	( ) SIM	( ) NÃO
Serviço de Anatomia Patológica (recomendatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Endoscopia Digestiva e Broncoscopia	( ) SIM	( ) NÃO
Hemoterapia	( ) SIM	( ) NÃO

<b>RECURSOS HUMANOS (OBRIGATÓRIOS)</b>		
Médico responsável técnico com título de especialista	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM, qual especialidade (registrada no CRM)		
( ) Cirurgia Plástica		
( ) Medicina Intensiva		
( ) Clínica Médica		
( ) Outra		
<i>Portaria GM nº 1.273/00</i>		
<i>Resolução CFM nº 2007/13</i>		
Médico diarista com título de especialista em Medicina Intensiva	( ) SIM	( ) NÃO
Médico clínico em regime de plantão nas 24 horas do dia	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Portaria GM nº 1.273/00</i>		
SE SIM:		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Com Título de Especialista em Medicina Intensiva (recomendatório)	( ) SIM	( ) NÃO
1 Médico Anestesiologista em regime de plantão (disponível) nas 24 horas do dia (pode ser o anestesiologista de plantão do estabelecimento) <i>Portaria GM nº 1.273/00</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 Médico Pediatra (pode ser o médico da Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica, classificada como tipo II ou III) em regime de plantão (disponível) nas 24 horas do dia, se o Centro prestar atendimento pediátrico <i>Portaria GM nº 1.273/00</i>	( ) SIM	( ) NÃO
50% da equipe médica da Unidade de Cuidados Especiais de Queimados com Título de Especialista em Medicina Intensiva	( ) SIM	( ) NÃO
1 Enfermeiro, por turno de trabalho (exclusivo da unidade de internação de queimados) <i>Portaria GM nº 1.273/00</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 Cirurgião Plástico diarista por turno de trabalho <i>Portaria GM nº 1.273/00</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 Clínico Geral diarista por turno de trabalho <i>Portaria GM nº 1.273/00</i>	( ) SIM	( ) NÃO
1 Pediatra diarista por turno de trabalho, se o Centro prestar atendimento pediátrico <i>Portaria GM nº 1.273/00</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Fisioterapeuta	( ) SIM	( ) NÃO
Psicólogo	( ) SIM	( ) NÃO
Assistente Social	( ) SIM	( ) NÃO
Terapeuta ocupacional	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA**

**1- Lei nº 10.205/01**

**2- RDC Anvisa nº 15/01 ( Níveis de complexidade de serviços de hemoterapia)**

**3- Portaria MS nº 790/02**

**4- Portaria MS nº 158/16**

**5-Portaria Conjunta Anvisa/SAS nº 370/14**

ITENS DE PRODUTIVIDADE		
População atendida	Número	
Meta de doações de sangue/ano (2% da população atendida)		
Capacidade de coleta / ano		
Necessidade de bolsas de sangue colegas / ano		
Número de bolsas coletadas espontânea (80%)		
Número de bolsas coletadas de repetição (60%)		
Número de inaptidão clínica / ano (11,3%)		
Número de perdas por exames laboratoriais reagentes / ano (8,3%)		
Número de perdas gerais / ano		
Número de transfusões / ano		
Número de reações transfusionais / ano		
Número de reações transfusionais imediatas / ano		
Número de reações transfusionais tardias / ano		
Produz hemocomponentes	( ) SIM	( ) NÃO
Concentrado de hemácias (CH)	( ) SIM	( ) NÃO
Concentrado de hemácias lavadas	( ) SIM	( ) NÃO
Concentrado de hemácias com camada leucoplaquetária removida	( ) SIM	( ) NÃO
Concentrado de hemácias desleucocitado	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Concentrado de hemácias congeladas	( ) SIM	( ) NÃO
Hemácias rejuvenescidas	( ) SIM	( ) NÃO
Plasma fresco congelado (PFC)	( ) SIM	( ) NÃO
Plasma comum (PC) – Plasma não fresco, plasma normal ou plasma simples	( ) SIM	( ) NÃO
Plasma isento de crioprecipitado (PIC)	( ) SIM	( ) NÃO
Crioprecipitado (CRIO)	( ) SIM	( ) NÃO
Concentrados de granulócitos	( ) SIM	( ) NÃO
Concentrados de plaquetas obtido de sangue total	( ) SIM	( ) NÃO
Concentrado de plaquetas obtido por aférese	( ) SIM	( ) NÃO
Concentrado de plaquetas desleucocitados	( ) SIM	( ) NÃO
Pool de plaquetas	( ) SIM	( ) NÃO
Irradia componentes sanguíneos	( ) SIM	( ) NÃO

**ITENS DE SEGURANÇA** (itens obrigatórios)

*Portaria MS/GM nº 158/16*

Os registros dos doadores são informatizados (recomendatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema de registro apropriado que permita a rastreabilidade da unidade de sangue ou componente, desde sua obtenção até o seu destino final, incluindo-se os resultados de laboratório a este produto	( ) SIM	( ) NÃO
Oferece benefício não previsto em lei para o doador de sangue <i>SE SIM, gera irregularidade</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Programa de informação / consentimento do doador	( ) SIM	( ) NÃO
Programa de informação / consentimento do receptor	( ) SIM	( ) NÃO
Garante o sigilo das informações do doador em todas as fases da doação de sangue (entrevista, resultados e prontuário)	( ) SIM	( ) NÃO
Respeita o intervalo entre duas doações regulares (2 meses para os homens e 3 meses para as mulheres)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Programa de informação ao doador com exames alterados	( ) SIM	( ) NÃO
Programa de notificação de doador soropositivo	( ) SIM	( ) NÃO
Programa de notificação de todos os doadores cujos resultados iniciais foram alterados	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema de controle do ciclo do sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema de retrovigilância	( ) SIM	( ) NÃO
A liberação do plasma excedente atende o disposto no art. 14 da Lei nº 10205/01  <i>Lei nº 10205/01, § 1º É vedada a doação ou exportação de sangue, componentes e hemoderivados, exceto em casos de solidariedade internacional ou quando houver excedentes nas necessidades nacionais em produtos acabados, ou por indicação médica com finalidade de elucidação diagnóstica, ou ainda nos acordos autorizados pelo órgão gestor do SINASAN para processamento ou obtenção de derivados por meio de alta tecnologia, não acessível ou disponível no País.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há liberação de sangue ou hemocomponentes para a produção de reagentes  SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Cumpre o disposto no art. 29 da Portaria MS nº 158/16  <i>Art. 29. Não é permitido o envio de sangue, componentes e derivados como matéria-prima para a utilização na produção de reagentes de diagnóstico ou painéis de controle de qualidade, para indústria nacional ou internacional, de natureza pública ou privada, ou laboratório sem autorização formal da CGSH/MS.</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Sistemas de controle de qualidade de processos (POPs)	( ) SIM	( ) NÃO
POPs disponíveis a todos os funcionários	( ) SIM	( ) NÃO
Gerador próprio para garantia do sistema elétrico	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema de climatização de ambientes para a manutenção de temperatura ideal a cada ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Manutenção preventiva de equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Protocolo de biossegurança	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamentos de proteção individual (EPI)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Equipamentos de proteção coletiva (EPC)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Programa de controle de qualidade laboratorial interno	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Programa de controle de qualidade laboratorial externo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Serviço de referência para atendimento de urgência / emergência	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registros e documentos referentes às atividades desenvolvidas pelo serviço de hemoterapia possibilitam a identificação do técnico responsável pela execução da atividade	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Materiais, equipamentos, substâncias e insumos utilizados são autorizados pela Anvisa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Programa de treinamento técnico aos profissionais conforme as atividades	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Contrato / convênio / ou termo de compromisso com as unidades para as quais distribui os hemocomponentes  <i>Portaria MS nº 158/16 art. 173</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Responsável técnico médico especialista ou qualificado  <i>Portaria MS nº 158/16 art. 8º</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

TIPO DE SERVIÇO
<input type="checkbox"/> Hemocentro coordenador <input type="checkbox"/> Hemocentro regional <input type="checkbox"/> Núcleo de hemoterapia (hemonúcleo) <input type="checkbox"/> Unidade de coleta e transfusão <input type="checkbox"/> Unidade de coleta <input type="checkbox"/> Central de triagem laboratorial de doadores <input type="checkbox"/> Agência transfusional  <i>Abrir o roteiro de fiscalização conforme tipo de serviço marcado</i>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**HEMOCENTRO COORDENADOR**

<b>SAME (AMBIENTE OBRIGATÓRIO / ITENS RECOMENDATÓRIOS se o prontuário for físico. Caso contrário, se o prontuário do doador for eletrônico, não há necessidade dessa estrutura)</b>		
Condicionador de ar	( ) SIM	( ) NÃO
Armários de aço p/ pasta suspensa	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras para funcionários	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Estante	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa tipo escritório	( ) SIM	( ) NÃO
Microcomputador (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CAPTAÇÃO DE DOADORES (itens recomendatórios)</b>		
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Armários	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SANITÁRIOS ADAPTADOS PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS (PNE)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>

<b>TRIAGEM HEMATOLÓGICA (todos os itens são recomendatórios)</b>		
<i>Poderá ser realizada na triagem clínica</i>		
Computador	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Microcentrífuga de hematócrito	( ) SIM	( ) NÃO
Hemoglobinômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis para realização de exames	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Supervisão médica presencial	( ) SIM	( ) NÃO

<b>TRIAGEM CLÍNICA (todos os itens são recomendatório)</b>		
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Balança antropométrica	( ) SIM	( ) NÃO
1 Esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Médico conforme legislação vigente	( ) SIM	( ) NÃO
Enfermeiro com supervisão médica	( ) SIM	( ) NÃO
Privacidade e a confidencialidade garantidas	( ) SIM	( ) NÃO
Avaliação obrigatória de:	( ) SIM	( ) NÃO
Peso	( ) SIM	( ) NÃO
Temperatura	( ) SIM	( ) NÃO
Pressão arterial	( ) SIM	( ) NÃO
Pulso	( ) SIM	( ) NÃO
Dosagem de hemoglobina	( ) SIM	( ) NÃO
Termo de consentimento do doador (obrigatório) <i>(Portaria MS nº 158/16, art.32. O candidato à doação de sangue deve assinar termo de consentimento livre e esclarecido, no qual declara expressamente consentir.)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Material disponível sobre doação de sangue e doenças hemotransmissíveis ao doador (obrigatório) <i>(Portaria MS nº 158/16, art. 33: É obrigatória a disponibilização ao candidato à doação de material informativo sobre as condições básicas para a doação e sobre as infecções transmissíveis pelo sangue</i>	( ) SIM	( ) NÃO
São observados os critérios de aceite do doador (obrigatório) <i>(Portaria MS nº 158/16, art. 35: Como critério para a seleção dos doadores, no dia da doação o profissional de saúde de nível superior, qualificado, capacitado, conhecedor das regras previstas nesta Portaria e sob supervisão médica, avaliará os antecedentes e o estado atual do candidato a doador para determinar se a coleta pode ser realizada sem causar prejuízo ao doador e se a transfusão dos componentes sanguíneos preparados a partir dessa doação pode vir a causar risco para os receptores</i>	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE COLETA (todos os itens são recomendatórios)</b>		
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Poltronas para coleta de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Homogeneizador com balança para cada poltrona	( ) SIM	( ) NÃO
Banquetas	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Tanque para lavagem de braços	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Urna para voto de auto exclusão	( ) SIM	( ) NÃO
Televisor	( ) SIM	( ) NÃO
Armários	( ) SIM	( ) NÃO
Supervisão médica	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis para realização de exames	( ) SIM	( ) NÃO
Bolsas plásticas com sistema fechado e estéril especialmente destinado à doação de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Bolsas de coleta de sangue devidamente identificada com sistema numérico ou alfanumérico, acompanhada de código de barras (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Portaria MS nº 158/16 art. 145</i>		
Tempo de coleta não superior a 15 minutos (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
RDC Anvisa nº 34/14, art. 34, § 4º		

**ÁREA DE AFÉRESE DO DOADOR (itens recomendatórios)**



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Área específica para aférese RDC Anvisa nº 34/14, art. 45, § 1º	( ) SIM	( ) NÃO
Máquina para aférese	( ) SIM	( ) NÃO
Poltrona para aférese (4m <sup>2</sup> / poltrona) ou cama hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
Banqueta	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Televisor	( ) SIM	( ) NÃO
O procedimento de coleta por aférese é realizado sob a responsabilidade de um médico hemoterapeuta (obrigatório) RDC Anvisa nº 34/14, art. 45, § 2º	( ) SIM	( ) NÃO
Enfermeiro	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE RECUPERAÇÃO (itens obrigatórios)</b>		
RDC Anvisa nº 50/02		
Sala de recuperação	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

SE NÃO:		
Onde são atendidas às intercorrências	( ) SIM	( ) NÃO
A sala de recuperação fica próxima à sala de doação	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa para exame clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Escada de 2 degraus	( ) SIM	( ) NÃO
Carro de emergência	( ) SIM	( ) NÃO
Cardioversor	( ) SIM	( ) NÃO
1 Esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Cilindro de oxigênio	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada ou mesa de apoio	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fluido endovenoso	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira de rodas	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
1 médico, conforme legislação vigente (pode ser o mesmo da triagem)	( ) SIM	( ) NÃO
1 enfermeiro (poderão ser os mesmos da triagem clínica)	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis para venopunção	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CARRINHO DE EMERGÊNCIA AJUSTADO (itens obrigatórios)</b> <b>Resolução CFM nº 2056/13</b> <b>(Comum a todos)</b>		
Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências	( ) SIM	( ) NÃO
Desfibrilador com monitor	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O carrinho é composto por:	Oxímetro de pulso	( ) SIM	( ) NÃO
	Aspirador de secreções	( ) SIM	( ) NÃO
	Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara	( ) SIM	( ) NÃO
	Cânulas / tubos endotraqueais	( ) SIM	( ) NÃO
	Cânulas naso ou orofaríngeas	( ) SIM	( ) NÃO
	Laringoscópio com lâminas adequadas	( ) SIM	( ) NÃO
	Máscara laríngea	( ) SIM	( ) NÃO
	Guia para tubo traqueal e pinça condutora		
	Sondas para aspiração	( ) SIM	( ) NÃO
	Sondas dentro do prazo de validade de esterilização (POR AMOSTRAGEM)	( ) SIM	( ) NÃO
	Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia Adrenalina (Epinefrina), Água destilada, Aminofilina, Amiodarona, Atropina, Cloreto de potássio, Cloreto de sódio, Dexametasona, Diazepam, Dobutamina (recomendatório), Dopamina, Fenitoína, Fenobarbital, Furosemida, Glicose, Haloperidol, Hidantoína, Hidrocortisona, Lidocaína, Meperidina ou equivalente, Midazolan, Ringer Lactato, Soro Glico-Fisiológico.)	( ) SIM	( ) NÃO
	Os medicamentos estão dentro do prazo de validade (POR AMOSTRAGEM)	( ) SIM	( ) NÃO
	Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	( ) SIM	( ) NÃO
Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador	( ) SIM	( ) NÃO	
EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, aventais, máscaras e óculos)	( ) SIM	( ) NÃO	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>LANCHONETE DO DOADOR (ambiente e itens obrigatórios)</b>		
RDC Anvisa nº 50/02		
Mesa com cantos arredondados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeiras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Geladeira	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lavatório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CICLO DO SANGUE</b>		
<b>PROCESSAMENTO (itens obrigatórios)</b>		
Computador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Centrífugas refrigeradas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador para bolsa de sangue com termômetro (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sistema de congelamento rápido de plasma	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Balanças digitais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Seladores de alicate	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Extratores de plasma	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Banquetas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Separador automático de hemocomponentes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO
<b>PRÉ-ESTOQUE (itens obrigatórios)</b> <b>(pode estar dentro da sala de processamento ou de liberação e rotulagem)</b>		
Refrigeradores para bolsa de sangue (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Freezers para conservação do plasma (-30° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Agitadores de plaquetas com câmara de conservação	( ) SIM	( ) NÃO
Carrinho para transporte de bolsas	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO
<b>LIBERAÇÃO E ROTULAGEM</b>		
Mesa ou bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Agitador de plaquetas	( ) SIM	( ) NÃO
Freezer especial	( ) SIM	( ) NÃO
Câmara para conservação de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Câmara para conservação de plaquetas	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Carro para transporte de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira giratória	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Armário suspenso	( ) SIM	( ) NÃO
Bolsas de sangue e hemocomponentes devidamente identificados e rotulados	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Os rótulos dos hemocomponentes liberados para o uso constam o nome e endereço do serviço de hemoterapia coletor <i>Portaria MS nº 158/16, art. 149, I</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Consta data da coleta <i>Portaria MS nº 158/16, art. 149, II</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Consta o nome do hemocomponente <i>Portaria MS nº 158/16, art. 149, III</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Consta o volume aproximado do hemocomponente <i>Portaria MS nº 158/16, art. 149, IV</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Consta a identificação numérica ou alfanumérica que permita a rastreabilidade do doador e da doação <i>Portaria MS nº 158/16, art. 149, V</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Consta o nome do anticoagulante ou outra solução preservativa (exceto nos componentes obtidos por aférese) <i>Portaria MS nº 158/16, art. 149, VI</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Consta a temperatura adequada para conservação <i>Portaria MS nº 158/16, art. 149, VII</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Consta a data de vencimento do produto	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Portaria MS nº 158/16, art. 149, VIII</i>		
Consta o grupo ABO e RhD	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Portaria MS nº 158/16, art. 149, IX</i>		
Consta o resultado da pesquisa de anticorpos irregulares, quando esta for positiva, de preferência com o nome do anticorpo identificado	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Portaria MS nº 158/16, art. 149, X</i>		
Consta o resultado dos testes não reagente para triagem de infecções transmissíveis pelo sangue	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Portaria MS nº 158/16, art. 149, XI</i>		
Consta a inscrição “doação autóloga”, quando for o caso	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Portaria MS nº 158/16, art. 149, XII</i>		
Nos componentes nos quais o tempo de armazenamento é fator crítico para a qualidade deste, consta a hora de coleta na determinação no prazo de vencimento	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Portaria MS nº 158/163, art. 149, Parágrafo único</i>		
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA PARA PROCEDIMENTOS DE MODIFICAÇÃO DOS HEMOCOMPONENTES</b>		
Banco	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Capela de fluxo laminar	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO



### CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 técnico de laboratório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 supervisor (profissional de nível superior com habilitação de acordo com a legislação vigente)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>ESTOQUE</b>		
Refrigeradores para bolsa de sangue (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Freezers para conservação do plasma (-30° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Agitadores de plaquetas com câmara de conservação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SOROLOGIA</b>		
Computadores	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressoras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador para amostras (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador para reagentes (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Freezers para soroteca (-30° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Pipetadores	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatórios para elisa	( ) SIM	( ) NÃO
Incubadoras para elisa	( ) SIM	( ) NÃO
Leitoras para elisa	( ) SIM	( ) NÃO
Centrífugas de bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Marcador de tempo com alarme	( ) SIM	( ) NÃO
Banhos maria	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Freezer científico vertical	( ) SIM	( ) NÃO
Microscópio biológico binocular	( ) SIM	( ) NÃO
Microscópio invertido	( ) SIM	( ) NÃO
Agitador kline	( ) SIM	( ) NÃO
Fotômetro para leitura em microplaca	( ) SIM	( ) NÃO
Analizador para imunoensaio com fluorescência	( ) SIM	( ) NÃO
Lavadora de microplacas	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento automatizado de sorologia	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Reagentes devidamente armazenados	( ) SIM	( ) NÃO
Amostras sanguíneas devidamente acondicionadas	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO
---	---------	---------

<b>TESTES QUE REALIZA (obrigatório)</b>		
Sífilis	( ) SIM	( ) NÃO
HIV	( ) SIM	( ) NÃO
HCV	( ) SIM	( ) NÃO
Hepatite B	( ) SIM	( ) NÃO
Chagas	( ) SIM	( ) NÃO
HTLV I / II	( ) SIM	( ) NÃO
Hemoglobina S (na primeira doação) <i>Portaria MS nº 158/16 art. 142</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza testes confirmatórios para os soropositivos	( ) SIM	( ) NÃO
CMV (para casos específicos) (recomendatório) <i>Portaria MS nº 158/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Malária (obrigatório em regiões endêmicas) (recomendatório) (Nesse caso o fiscal deverá anotar na observação) <i>Portaria MS nº 158/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Cumprir o algoritmo para cada marcador, conforme anexo V da Portaria <i>Portaria MS nº 158/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Descarta as bolsas de hemocomponentes que tenham resultado reagente em qualquer um dos testes obrigatórios para infecções transmissíveis pelo sangue realizados na triagem laboratorial, segundo os preceitos estabelecidos na legislação pertinente <i>Portaria MS nº 158/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Convoca e orienta o doador com resultados de exames reagentes, encaminhando-o a serviços assistenciais para confirmação do diagnóstico e/ou acompanhamento e tratamento <i>Portaria MS nº 158/16</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>LABORATÓRIO DE NAT</b>		
Laboratório de NAT	( ) SIM	( ) NÃO
<i>SE SIM, os itens são obrigatórios</i>		
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Freezer especial	( ) SIM	( ) NÃO
Câmara para conservação de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema PCR em tempo real	( ) SIM	( ) NÃO
Pipetador automatizado	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema automático de purificação de DNA	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira giratória	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com cuba	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de etiquetas	( ) SIM	( ) NÃO
Cabideiro	( ) SIM	( ) NÃO
Fonte de alimentação elétrica ininterrupta	( ) SIM	( ) NÃO
Telefone	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

**BIOLOGIA MOLECULAR (OBRIGATÓRIOS)**



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Refrigerador para conservação de amostra (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador para conservação de reagente (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Freezer para soroteca (-20° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Freezers para conservação de reagentes (-20° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipamentos em comodato a depender da tecnologia adotada (recomendatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sistema de tratamento de água (a depender da qualidade de água existente)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com cuba	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Computador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora de etiquetas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cabideiro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Fonte de alimentação elétrica ininterrupta	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Telefone	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>IMUNO-HEMATOLOGIA DOADOR</b>		
Computador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Centrífugas para tubos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aglutinoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Banhos-maria	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Marcadores de tempo com alarme	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para conservação de amostra (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para conservação de reagente (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira	( ) SIM	( ) NÃO
Banquetas	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamentos automatizados para imunohematologia (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO
2 técnicos de laboratório	( ) SIM	( ) NÃO
1 supervisor (profissional de nível superior com habilitação de acordo com a legislação vigente)	( ) SIM	( ) NÃO
Qual a formação do supervisor	( ) SIM	( ) NÃO
Biomédico		
Bioquímico		
Outro (especificar)		
Produz reagente para utilização destes testes (recomendatório)	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM, está devidamente autorizado pela Anvisa (obrigatório)		
<i>(Lei nº 10205/01, art. 6º: Todos os materiais e substâncias ou correlatos que entrem diretamente em contato com o sangue coletado para fins transfusionais, bem como os reagentes e insumos para laboratório utilizados para o cumprimento das Normas Técnicas devem ser registrados ou autorizados pelo Órgão de Vigilância Sanitária competente do Ministério da Saúde.)</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CONTROLE DE QUALIDADE (itens obrigatórios)</b>		
Banho maria (37° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Centrífuga de bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Mixer	( ) SIM	( ) NÃO
Microscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Espectrofotômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Contador de célula	( ) SIM	( ) NÃO
Potenciômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Sondas de ph	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Coagulômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Alicate de ordenha	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
1 técnico de laboratório	( ) SIM	( ) NÃO
1 supervisor (profissional de nível superior com habilitação de acordo com a legislação vigente)	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
---	------------------------------	------------------------------

<b>COMPATIBILIDADE / TIPAGEM (itens obrigatórios)</b>		
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Computador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aglutinoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Microscópio binocular	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Centrífugas de bancada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Banhos maria	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador para conservação de reagente (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancos altos com encosto para bancada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lavatório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>DISTRIBUIÇÃO (itens obrigatórios)</b>		
Impressora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Carrinho para transporte de bolsas de sangue	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
1 técnico de laboratório	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE PREPARO DE REAGENTES (itens obrigatórios)</b>		
Balança eletrônica de precisão	( ) SIM	( ) NÃO
Balança analítica	( ) SIM	( ) NÃO
Agitador magnético	( ) SIM	( ) NÃO
Cabine de segurança biológica	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para conservação de amostra (4° C) <i>(pode ser o mesmo refrigerador para conservação de amostra e reagente)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para conservação de reagente (4° C) (recomendatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira giratória	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com cubas	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>ATENDIMENTO AO RECEPTOR (caso exista, itens obrigatórios)</b>		
<b>RECEPÇÃO/SALA DE ESPERA (ITENS RECOMENDATÓRIOS)</b>		
Condicionador de ar	( ) SIM	( ) NÃO
Bebedouro	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa tipo escritório	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras para funcionários	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Acomodação (banco/cadeira) de espera adequada	( ) SIM	( ) NÃO
Quadro de avisos	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para TV e vídeo	( ) SIM	( ) NÃO
Televisor	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Arquivo para prontuários médicos	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SANITÁRIOS ADAPTADOS PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS (PNE)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
---	------------	------------

<b>CONSULTÓRIO MÉDICO (roteiro de clínica médica ou hematologia)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
--	------------	------------





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>SALA DE COLETA DE MATERIAL PARA EXAMES (caso exista, itens obrigatórios)</b>		
Poltrona para coleta de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Braçadeira	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa auxiliar	( ) SIM	( ) NÃO
Maca	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL ADULTO (itens obrigatórios)</b>		
Poltronas para transfusão	( ) SIM	( ) NÃO
Mesas auxiliares	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fluido endovenoso	( ) SIM	( ) NÃO
Cortina hospitalar / divisória	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para conservação dos hemocomponentes	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira de rodas	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Suportes de hamper	( ) SIM	( ) NÃO
Televisão	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Carrinho de emergência	( ) SIM	( ) NÃO
Cardioversor	( ) SIM	( ) NÃO
Oxigênio	( ) SIM	( ) NÃO
Ar comprimido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Telefone	( ) SIM	( ) NÃO
Na solicitação de transfusão consta o nome completo do paciente sem abreviaturas <i>Portaria MS nº 158/16, art. 169</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Consta a data de nascimento	( ) SIM	( ) NÃO
Consta a informação do sexo do paciente	( ) SIM	( ) NÃO
Consta a idade do paciente	( ) SIM	( ) NÃO
Consta o número do prontuário ou registro do paciente	( ) SIM	( ) NÃO
Consta número do leito (no caso de paciente internado)	( ) SIM	( ) NÃO
Consta o diagnóstico	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Consta o hemocomponente solicitado (com o respectivo volume ou quantidade)	( ) SIM	( ) NÃO
Consta a modalidade da transfusão	( ) SIM	( ) NÃO
Consta os resultados laboratoriais que justifiquem a indicação do hemocomponente	( ) SIM	( ) NÃO
Consta a data	( ) SIM	( ) NÃO
Constam os dados do médico solicitante (nome completo, assinatura e número do CRM)	( ) SIM	( ) NÃO
Consta peso do paciente (quando indicado)	( ) SIM	( ) NÃO
Constam os antecedentes transfusionais, gestacionais e de reações à transfusão quando relatados pelo paciente	( ) SIM	( ) NÃO
Consta registro das reações transfusionais	( ) SIM	( ) NÃO
1 enfermeiro	( ) SIM	( ) NÃO
2 técnicos de enfermagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 médico conforme legislação vigente	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE TRANSFUSÃO AMBULATORIAL INFANTIL (itens obrigatórios)</b>		
Poltronas para transfusão	( ) SIM	( ) NÃO
Mesas auxiliares	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fluido endovenoso	( ) SIM	( ) NÃO
Cortina hospitalar / divisória	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para conservação dos hemocomponentes	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira de rodas	( ) SIM	( ) NÃO
Suportes de hamper	( ) SIM	( ) NÃO
Televisão	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Carrinho de emergência	( ) SIM	( ) NÃO
Cardioversor	( ) SIM	( ) NÃO
Oxigênio	( ) SIM	( ) NÃO
Ar comprimido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Telefone	( ) SIM	( ) NÃO
Solicitação de transfusão devidamente preenchida	( ) SIM	( ) NÃO
1 enfermeiro	( ) SIM	( ) NÃO
2 técnicos de enfermagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 médico conforme legislação vigente	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>POSTO DE ENFERMAGEM (itens obrigatórios)</b> <b>(pode ser compartilhado pelas salas de transfusão adulto, infantil e aférese terapêutica)</b>		
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Tensiômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Armário para guarda de material transfusional	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE AFÉRESE TERAPÊUTICA (caso exista, itens obrigatórios)</b>		
Máquina para aférese	( ) SIM	( ) NÃO
Alicate de ordenha	( ) SIM	( ) NÃO
Poltrona para transfusão	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Banqueta alta	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Televisão	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fluido endovenoso	( ) SIM	( ) NÃO
Oxigênio	( ) SIM	( ) NÃO
Ar comprimido medicinal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Carrinho de emergência	( ) SIM	( ) NÃO
Cardioversor	( ) SIM	( ) NÃO
Médico presente no ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CONSULTÓRIO MÉDICO (roteiro de clínica médica, hematologia ou outros)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
--	------------	------------

<b>OUTROS SETORES / SERVIÇOS</b>		
Administração	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de aula	( ) SIM	( ) NÃO
Auditório	( ) SIM	( ) NÃO
Biblioteca	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de convivência	( ) SIM	( ) NÃO
Vestiário com banheiro	( ) SIM	( ) NÃO
Almoxarifado	( ) SIM	( ) NÃO
Área de lavagem de material	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de utilidades	( ) SIM	( ) NÃO
DML para área de coleta	( ) SIM	( ) NÃO
DML para área de transfusão	( ) SIM	( ) NÃO
Tratamento de água	( ) SIM	( ) NÃO
Tratamento de resíduo	( ) SIM	( ) NÃO
Laboratório de ensino (caso exista, os itens abaixo são obrigatórios)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Microscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Centrífuga	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com cuba	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira giratória	( ) SIM	( ) NÃO
Laboratório de histocompatibilidade (caso exista, os itens abaixo são obrigatórios)	( ) SIM	( ) NÃO
1 lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
1 balde a pedal (lixeira para resíduos comuns)	( ) SIM	( ) NÃO
1 bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
6 freezer científico vertical	( ) SIM	( ) NÃO
1 freezer especial	( ) SIM	( ) NÃO
Lava-olhos	( ) SIM	( ) NÃO
1 chuveiro de emergência	( ) SIM	( ) NÃO
1 lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte de hamper	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
Balde a pedal (lixeira para resíduos comuns)	( ) SIM	( ) NÃO
Cabideiro	( ) SIM	( ) NÃO
Banco de vestiário	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

2 centrífuga de mesa	( ) SIM	( ) NÃO
2 agitador de tubos	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
1 incubadora a seco	( ) SIM	( ) NÃO
1 câmara para conservação de amostras / reagentes	( ) SIM	( ) NÃO
1 balde a pedal (lixeira para resíduos infectantes)	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira giratório	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Microscópio biológico invertido	( ) SIM	( ) NÃO
Carro para transporte de material de limpeza	( ) SIM	( ) NÃO
Tanque de aço inox	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
Cabide de segurança biológica	( ) SIM	( ) NÃO
Balança eletrônica de precisão	( ) SIM	( ) NÃO
Agitador de tubos	( ) SIM	( ) NÃO
Filtro rápido	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema de PCR em tempo real	( ) SIM	( ) NÃO
Termociclador	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema de fotodocumentação	( ) SIM	( ) NÃO
Processador de tiras	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

**ATENDIMENTO MÉDICO**

Médico plantonista em todo o horário de funcionamento  
(pode ser o médico da triagem / aférese)

( ) SIM

( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>REPOUSO MÉDICO (obrigatório)</b>		
<i>Resolução CFM nº 2056/13, art 26</i>		
Repouso médico SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Repouso médico localizado próximo à área de assistência	( ) SIM	( ) NÃO
Quarto com instalações sanitárias e de conforto completas para o médico plantonista incluindo:  ( ) cama(s) <i>(obrigatório)</i>  ( ) roupas de cama <i>(obrigatório)</i>  ( ) roupas de banho <i>(obrigatório)</i>  ( ) chuveiro <i>(obrigatório)</i> <i>(obrigatório)</i>  ( ) pia <i>(obrigatório)</i>  ( ) sanitário <i>(obrigatório)</i>  ( ) geladeira ou frigobar <i>(recomendatório)</i>  ( ) cafeteira ou garrafa térmica <i>(recomendatório)</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**HEMOCENTRO REGIONAL / BANCO DE SANGUE**

<b>RECEPÇÃO/SALA DE ESPERA (itens recomendatórios)</b>		
Recepção / sala de espera (obrigatório) SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Condicionador de ar	( ) SIM	( ) NÃO
Bebedouro	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira para funcionários	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Acomodação (banco / cadeira) de espera adequada	( ) SIM	( ) NÃO
Quadro de avisos	( ) SIM	( ) NÃO
Televisor	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SAME (AMBIENTE OBRIGATÓRIO / ITENS RECOMENDATÓRIOS)</b>		
Condicionador de ar	( ) SIM	( ) NÃO
Armários de aço p/ pasta suspensa	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras para funcionários	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Estante	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa tipo escritório	( ) SIM	( ) NÃO
Microcomputador (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>SANITÁRIOS ADAPTADOS PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS (PNE)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
---	------------	------------

<b>CAPTAÇÃO DE DOADORES</b>		
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Armários	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO

<b>TRIAGEM HEMATOLÓGICA (poderá ser realizada na triagem clínica) todos os itens são OBRIGATÓRIOS</b>		
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Microcentrífuga de hematócrito	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO:		
Hemoglobinômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis para realização de exames	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Supervisão médica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
-------------------	------------------------------	------------------------------

<b>TRIAGEM CLÍNICA (todos os itens são obrigatórios)</b>		
Mesa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Computador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeiras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Balança antropométrica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 Esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 estetoscópio clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Médico conforme legislação vigente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Enfermeiro com supervisão médica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza a avaliação obrigatória de:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Peso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Temperatura	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pressão arterial	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pulso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dosagem de hemoglobina	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Privacidade e a confidencialidade garantidas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Termo de consentimento do doador (obrigatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>(Portaria MS nº 158/16, art.32. O candidato à doação de sangue deve assinar termo de consentimento livre e esclarecido, no qual declara expressamente consentir.)</i>		
Material disponível sobre doação de sangue e doenças hemotransmissíveis ao doador (obrigatório) <i>(Portaria MS nº 158/16, art. 33: É obrigatória a disponibilização ao candidato à doação de material informativo sobre as condições básicas para a doação e sobre as infecções transmissíveis pelo sangue</i>	( ) SIM	( ) NÃO
São observados os critérios de aceite do doador (obrigatório) <i>(Portaria MS nº 158/16, art. 35: Como critério para a seleção dos doadores, no dia da doação o profissional de saúde de nível superior, qualificado, capacitado, conhecedor das regras previstas nesta Portaria e sob supervisão médica, avaliará os antecedentes e o estado atual do candidato a doador para determinar se a coleta pode ser realizada sem causar prejuízo ao doador e se a transfusão dos componentes sanguíneos preparados a partir dessa doação pode vir a causar risco para os receptores</i>	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE COLETA (todos os itens são obrigatórios)</b>		
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Poltronas para coleta de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Homogeneizador com balança para cada poltrona	( ) SIM	( ) NÃO
Banquetas	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Tanque para lavagem de braços	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Lixeira para resíduos contaminantes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Urna para voto de auto exclusão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Televisor	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armários	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Supervisão médica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis para realização de exames	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material de coleta devidamente identificado (sem o nome do doador, salvo em auto doação)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tempo de coleta não superior a 15 minutos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>ÁREA DE AFÉRESE DO DOADOR (se houver o ambiente, itens obrigatórios)</b> <b>(poderá ser realizada na sala de coleta)</b>		
Máquina para aférese	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Poltrona para aférese (4m <sup>2</sup> / poltrona) ou cama hospitalar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Banqueta	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeira	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Computador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lavatório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia (pode trocar para 1 pia ou lavabo?)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Televisor	( ) SIM	( ) NÃO
Médico conforme legislação vigente	( ) SIM	( ) NÃO
Enfermeiro	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE RECUPERAÇÃO (obrigatório)</b>		
Sala de recuperação	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO: Onde são atendidas as intercorrências		
A sala de recuperação fica próxima à sala de doação	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa para exame clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Escada de 2 degraus	( ) SIM	( ) NÃO
Carro de emergência	( ) SIM	( ) NÃO
Cardioversor	( ) SIM	( ) NÃO
1 Esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Cilindro de oxigênio	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada ou mesa de apoio	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fluido endovenoso	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira de rodas	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Armário	( ) SIM	( ) NÃO
1 médico, conforme legislação vigente	( ) SIM	( ) NÃO
1 enfermeiro (pode ser o mesmo da triagem clínica)	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis para venopunção	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CARRINHO DE EMERGÊNCIA AJUSTADO (itens obrigatórios)</b> <b>Resolução CFM nº 2056/13</b> <b>(Comum a todos)</b>			
Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências	( ) SIM	( ) NÃO	
O carrinho é composto por:	Desfibrilador com monitor	( ) SIM	( ) NÃO
	Oxímetro de pulso	( ) SIM	( ) NÃO
	Aspirador de secreções	( ) SIM	( ) NÃO
	Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara	( ) SIM	( ) NÃO
	Cânulas / tubos endotraqueais	( ) SIM	( ) NÃO
	Cânulas naso ou orofaríngeas	( ) SIM	( ) NÃO
	Laringoscópio com lâminas adequadas	( ) SIM	( ) NÃO
	Máscara laríngea	( ) SIM	( ) NÃO
	Guia para tubo traqueal e pinça condutora		
	Sondas para aspiração	( ) SIM	( ) NÃO
	Sondas dentro do prazo de validade de esterilização (POR AMOSTRAGEM)	( ) SIM	( ) NÃO
	Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia Adrenalina (Epinefrina), Água destilada, Aminofilina, Amiodarona, Atropina, Cloreto de potássio, Cloreto de sódio, Dexametasona, Diazepam, Dobutamina (recomendatório), Dopamina, Fenitoína, Fenobarbital, Furosemida, Glicose, Haloperidol, Hidantoína, Hidrocortisona, Lidocaína, Meperidina ou equivalente, Midazolam, Ringer Lactato, Soro Glico-Fisiológico.)	( ) SIM	( ) NÃO
Os medicamentos estão dentro do prazo de validade (POR AMOSTRAGEM)	( ) SIM	( ) NÃO	





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

	Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	( ) SIM	( ) NÃO
	Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador	( ) SIM	( ) NÃO
	EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, aventais, máscaras e óculos)	( ) SIM	( ) NÃO

**LANCHONETE DO DOADOR (ambiente e itens obrigatórios)**

Mesa com cantos arredondados	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Geladeira	( ) SIM	( ) NÃO
Pia	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO

**CICLO DO SANGUE**

**PROCESSAMENTO (itens obrigatórios)**

Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Centrífugas refrigeradas	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para bolsa de sangue com termômetro (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema de congelamento rápido de plasma	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Balanças digitais	( ) SIM	( ) NÃO
Seladores de alicate	( ) SIM	( ) NÃO
Extratores de plasma	( ) SIM	( ) NÃO
Banquetas	( ) SIM	( ) NÃO
Separador automático de hemocomponentes	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO
<b>PRÉ-ESTOQUE (itens obrigatórios)</b> <b>(pode estar dentro da sala de processamento ou de liberação e rotulagem)</b>		
Refrigeradores para bolsa de sangue (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Freezers para conservação do plasma (-30° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Agitadores de plaquetas com câmara de conservação	( ) SIM	( ) NÃO
Carrinho para transporte de bolsas	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO
<b>LIBERAÇÃO E ROTULAGEM</b>		
Mesa ou bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Agitador de plaquetas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Freezer especial	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Câmara para conservação de sangue	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Câmara para conservação de plaquetas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lavatório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Carro para transporte de sangue	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeira giratória	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário suspenso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bolsas de sangue e hemocomponentes devidamente identificados e rotulados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA PARA PROCEDIMENTOS DE MODIFICAÇÃO DOS HEMOCOMPONENTES</b>		
Banco	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Capela de fluxo laminar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lavatório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Computador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 técnico de laboratório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 supervisor (profissional de nível superior com habilitação de acordo com a legislação vigente)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>ESTOQUE</b>		
Refrigeradores para bolsa de sangue (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Freezers para conservação do plasma (-30° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Agitadores de plaquetas com câmara de conservação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SOROLOGIA (recomendatório)</b>		
Computadores	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressoras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador para amostras (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador para reagentes (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Freezers para soroteca (-30° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Pipetadores	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatórios para elisa	( ) SIM	( ) NÃO
Incubadoras para elisa	( ) SIM	( ) NÃO
Leitoras para elisa	( ) SIM	( ) NÃO
Centrífugas de bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Marcador de tempo com alarme	( ) SIM	( ) NÃO
Banhos maria	( ) SIM	( ) NÃO
Agitador de kline	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Freezer científico vertical	( ) SIM	( ) NÃO
Microscópio biológico binocular	( ) SIM	( ) NÃO
Microscópio invertido	( ) SIM	( ) NÃO
Agitador kline	( ) SIM	( ) NÃO
Fotômetro para leitura em microplaca	( ) SIM	( ) NÃO
Analizador para imunoensaio com fluorescência	( ) SIM	( ) NÃO
Lavadora de microplacas	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento automatizado de sorologia	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Reagentes devidamente armazenados	( ) SIM	( ) NÃO
Amostras sanguíneas devidamente acondicionadas	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Registro de temperatura dos equipamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>TESTES QUE REALIZA (obrigatório)</b>		
Sífilis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
HIV	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
HCV	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hepatite B	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Chagas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
HTLV I / II	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hemoglobina S (na primeira doação)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza testes confirmatórios para os soropositivos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
CMV (para casos específicos) (recomendatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Malária (obrigatório em regiões endêmicas) (recomendatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
(Nesse caso o fiscal deverá anotar na observação)		

<b>LABORATÓRIO DE NAT (recomendatório)</b>		
Laboratório de NAT	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>SE SIM, os itens são obrigatórios</i>		
Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Freezer especial	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Câmara para conservação de sangue	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sistema PCR em tempo real	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pipetador automatizado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sistema automático de purificação de DNA	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira giratória	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com cuba	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de etiquetas	( ) SIM	( ) NÃO
Cabideiro	( ) SIM	( ) NÃO
Fonte de alimentação elétrica ininterrupta	( ) SIM	( ) NÃO
Telefone	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>BIOLOGIA MOLECULAR (OBRIGATÓRIOS)</b>		
Refrigerador para conservação de amostra (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para conservação de reagente (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Freezer para soroteca (-20° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Freezers para conservação de reagentes (-20° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamentos em comodato a depender da tecnologia adotada (recomendatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema de tratamento de água (a depender da qualidade de água existente)	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com cuba	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de etiquetas	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Cabideiro	( ) SIM	( ) NÃO
Fonte de alimentação elétrica ininterrupta	( ) SIM	( ) NÃO
Telefone	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>IMUNO-HEMATOLOGIA DOADOR</b>		
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Centrífugas para tubos	( ) SIM	( ) NÃO
Aglutinoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Banhos-maria	( ) SIM	( ) NÃO
Marcadores de tempo com alarme	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para conservação de amostra (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para conservação de reagente (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Mesa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeira	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Banquetas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipamentos automatizados para imunohematologia (opcional)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 técnicos de laboratório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 supervisor (profissional de nível superior com habilitação de acordo com a legislação vigente)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Produz reagente para utilização destes testes (recomendatório) SE SIM, está devidamente autorizado pela Anvisa (obrigatório) <i>(Lei nº 10205/01, art. 6º: Todos os materiais e substâncias ou correlatos que entrem diretamente em contato com o sangue coletado para fins transfusionais, bem como os reagentes e insumos para laboratório utilizados para o cumprimento das Normas Técnicas devem ser registrados ou autorizados pelo Órgão de Vigilância Sanitária competente do Ministério da Saúde.)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONTROLE DE QUALIDADE (itens obrigatórios)</b>		
Banho maria (37° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Centrífuga de bancada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mixer	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Microscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Espectrofotômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Contador de célula	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Potenciômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sondas de ph	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Coagulômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Alicate de ordenha	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
1 técnico de laboratório	( ) SIM	( ) NÃO
1 supervisor (profissional de nível superior com habilitação de acordo com a legislação vigente)	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>COMPATIBILIDADE / TIPAGEM (itens obrigatórios)</b>		
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Aglutinoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Microscópio binocular	( ) SIM	( ) NÃO
Centrífugas de bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Banhos maria	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para conservação de reagente (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Bancos altos com encosto para bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>DISTRIBUIÇÃO (itens obrigatórios)</b>		
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Carrinho para transporte de bolsas de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
1 técnico de laboratório	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE PREPARO DE REAGENTES (itens obrigatórios)</b>		
Balança eletrônica de precisão	( ) SIM	( ) NÃO
Balança analítica	( ) SIM	( ) NÃO
Agitador magnético	( ) SIM	( ) NÃO
Cabine de segurança biológica	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para conservação de amostra (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação: A conservação de amostra e reagente pode ser realizada no mesmo refrigerador</i>		
Refrigerador para conservação de reagente (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Observação: A conservação de amostra e reagente pode ser realizada no mesmo refrigerador</i>		
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira giratória	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com cubas	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>ATENDIMENTO AO RECEPTOR</b>		
<b>RECEPÇÃO/SALA DE ESPERA (itens recomendatórios)</b>		
Recepção / sala de espera ( <i>obrigatório</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Condicionador de ar	( ) SIM	( ) NÃO
Bebedouro	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira para funcionários	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Acomodação (banco / cadeira) de espera adequada	( ) SIM	( ) NÃO
Quadro de avisos	( ) SIM	( ) NÃO
Televisor	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Arquivo para prontuários médicos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SANITÁRIOS ADAPTADOS PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS (PNE)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
---	------------	------------

<b>CONSULTÓRIO MÉDICO (roteiro de clínica médica ou hematologia)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
--	------------	------------

<b>SALA DE COLETA DE MATERIAL PARA EXAMES (caso exista, itens obrigatórios)</b>		
Poltrona para coleta de sangue	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Braçadeira	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa auxiliar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA DE TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL ADULTO (itens obrigatórios)</b>		
Poltronas para transfusão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesas auxiliares	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Suporte para fluido endovenoso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Cortina hospitalar / divisória	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para conservação dos hemocomponentes	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira de rodas	( ) SIM	( ) NÃO
Suportes de hamper	( ) SIM	( ) NÃO
Televisão	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Carrinho de emergência	( ) SIM	( ) NÃO
Cardioversor	( ) SIM	( ) NÃO
Oxigênio	( ) SIM	( ) NÃO
Ar comprimido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Telefone	( ) SIM	( ) NÃO
Solicitação de transfusão devidamente preenchida	( ) SIM	( ) NÃO
1 enfermeiro	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

2 técnicos de enfermagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 médico conforme legislação vigente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA DE TRANSFUSÃO AMBULATORIAL INFANTIL (itens obrigatórios)</b>		
Poltronas para transfusão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesas auxiliares	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Suporte para fluido endovenoso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cortina hospitalar / divisória	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador para conservação dos hemocomponentes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lavatório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeira de rodas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Suportes de hamper	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Televisão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Esfigmomanômetro infantil	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Estetoscópio clínico infantil	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Termômetro clínico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Carrinho de emergência	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cardioversor	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Oxigênio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Ar comprimido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Telefone	( ) SIM	( ) NÃO
Solicitação de transfusão devidamente preenchida	( ) SIM	( ) NÃO
1 enfermeiro	( ) SIM	( ) NÃO
2 técnicos de enfermagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 médico conforme legislação vigente	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>POSTO DE ENFERMAGEM (itens obrigatórios)</b>		
<b>(pode ser compartilhado pelas salas de transfusão adulto, infantil e aférese terapêutica)</b>		
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Tensiômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Armário para guarda de material transfusional	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>SALA DE AFÉRESE TERAPÊUTICA (caso exista, itens obrigatórios)</b>		
Máquina para aférese	( ) SIM	( ) NÃO
Alicate de ordenha	( ) SIM	( ) NÃO
Poltrona para transfusão	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Banqueta alta	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Televisão	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fluido endovenoso	( ) SIM	( ) NÃO
Oxigênio	( ) SIM	( ) NÃO
Ar comprimido medicinal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Carrinho de emergência	( ) SIM	( ) NÃO
Cardioversor	( ) SIM	( ) NÃO
Médico presente no ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CONSULTÓRIO MÉDICO (roteiro de clínica médica, hematologia ou outros)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
--	------------	------------



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>OUTROS SETORES / SERVIÇOS</b>		
Administração	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de aula (recomendatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Auditório (recomendatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Biblioteca (recomendatório)	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de convivência	( ) SIM	( ) NÃO
Vestiário com banheiro	( ) SIM	( ) NÃO
Almoxarifado	( ) SIM	( ) NÃO
Área de lavagem de material	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de utilidades	( ) SIM	( ) NÃO
DML para área de coleta	( ) SIM	( ) NÃO
DML para área de transfusão	( ) SIM	( ) NÃO
Tratamento de água	( ) SIM	( ) NÃO
Tratamento de resíduo	( ) SIM	( ) NÃO
Laboratório de ensino (caso exista, os itens abaixo são obrigatórios)	( ) SIM	( ) NÃO
Microscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Centrífuga	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com cuba	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira giratória	( ) SIM	( ) NÃO
Laboratório de histocompatibilidade (caso exista, os itens abaixo são obrigatórios)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
1 balde a pedal (lixeira para resíduos comuns)	( ) SIM	( ) NÃO
1 bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
6 freezer científico vertical	( ) SIM	( ) NÃO
1 freezer especial	( ) SIM	( ) NÃO
Lava-olhos	( ) SIM	( ) NÃO
1 chuveiro de emergência	( ) SIM	( ) NÃO
1 lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte de hamper	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
Balde a pedal (lixeira para resíduos comuns)	( ) SIM	( ) NÃO
Cabideiro	( ) SIM	( ) NÃO
Banco de vestiário	( ) SIM	( ) NÃO
2 centrífuga de mesa	( ) SIM	( ) NÃO
2 agitador de tubos	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
1 incubadora a seco	( ) SIM	( ) NÃO
1 câmara para conservação de amostras / reagentes	( ) SIM	( ) NÃO
1 balde a pedal (lixeira para resíduos infectantes)	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira giratório	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Microscópio biológico invertido	( ) SIM	( ) NÃO
Carro para transporte de material de limpeza	( ) SIM	( ) NÃO
Tanque de aço inox	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Armário	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cabide de segurança biológica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Balança eletrônica de precisão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Agitador de tubos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Filtro rápido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sistema de PCR em tempo real	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Termociclador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sistema de fotodocumentação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Processador de tiras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**ATENDIMENTO MÉDICO**

Médico plantonista em todo o horário de funcionamento (pode ser o médico da triagem / aférese)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
---	------------------------------	------------------------------

**REPOUSO MÉDICO (obrigatório)**

*Resolução CFM nº 2056/13, art 26*

Repouso médico SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Repouso médico localizado próximo à área de assistência	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Quarto com instalações sanitárias e de conforto completas para o médico plantonista incluindo:  ( ) cama(s) (obrigatório)  ( ) roupas de cama (obrigatório)  ( ) roupas de banho (obrigatório)  ( ) chuveiro (obrigatório) (obrigatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<input type="checkbox"/> pia ( <i>obrigatório</i> )		
<input type="checkbox"/> sanitário ( <i>obrigatório</i> )		
<input type="checkbox"/> geladeira ou frigobar ( <i>recomendatório</i> )		
<input type="checkbox"/> cafeteira ou garrafa térmica ( <i>recomendatório</i> )		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**NÚCLEO DE HEMOTERAPIA**

<b>RECEPÇÃO/SALA DE ESPERA (itens recomendatórios)</b>		
Recepção / sala de espera (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Condicionador de ar	( ) SIM	( ) NÃO
Bebedouro	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira para funcionários	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Acomodação (banco / cadeira) de espera adequada	( ) SIM	( ) NÃO
Quadro de avisos	( ) SIM	( ) NÃO
Televisor	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CAPTAÇÃO DE DOADORES</b>		
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Armários	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SANITÁRIOS ADAPTADOS PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS (PNE)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
---	------------	------------



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>TRIAGEM HEMATOLÓGICA (todos os itens são obrigatórios)</b>		
<i>Poderá ser realizada na triagem clínica</i>		
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Microcentrífuga de hematócrito	( ) SIM	( ) NÃO
Hemoglobinômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis para realização de exames	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Supervisão médica	( ) SIM	( ) NÃO

<b>TRIAGEM CLÍNICA (todos os itens são obrigatórios)</b>		
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Balança antropométrica	( ) SIM	( ) NÃO
1 Esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Médico conforme legislação vigente	( ) SIM	( ) NÃO
Enfermeiro com supervisão médica	( ) SIM	( ) NÃO
Privacidade e a confidencialidade garantidas	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza a avaliação obrigatória de:	( ) SIM	( ) NÃO
Peso	( ) SIM	( ) NÃO
Temperatura	( ) SIM	( ) NÃO
Pressão arterial	( ) SIM	( ) NÃO
Pulso	( ) SIM	( ) NÃO
Dosagem de hemoglobina	( ) SIM	( ) NÃO
Termo de consentimento do doador (obrigatório) <i>(Portaria MS nº 158/16, art.32. O candidato à doação de sangue deve assinar termo de consentimento livre e esclarecido, no qual declara expressamente consentir.)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Material disponível sobre doação de sangue e doenças hemotransmissíveis ao doador (obrigatório) <i>(Portaria MS nº 158/16, art. 33: É obrigatória a disponibilização ao candidato à doação de material informativo sobre as condições básicas para a doação e sobre as infecções transmissíveis pelo sangue)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
São observados os critérios de aceite do doador (obrigatório) <i>(Portaria MS nº 158/16, art. 35: Como critério para a seleção dos doadores, no dia da doação o profissional de saúde de nível superior, qualificado, capacitado, conhecedor das regras previstas nesta Portaria e sob supervisão médica, avaliará os antecedentes e o estado atual do candidato a doador para determinar se a coleta pode ser realizada sem causar prejuízo ao doador e se a transfusão dos componentes sanguíneos preparados a partir dessa doação pode vir a causar risco para os receptores)</i>	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>SALA DE COLETA (todos os itens são obrigatórios)</b>		
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Poltronas para coleta de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Homogeneizador com balança para cada poltrona	( ) SIM	( ) NÃO
Banquetas	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Tanque para lavagem de braços	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Urna para voto de auto exclusão	( ) SIM	( ) NÃO
Televisor	( ) SIM	( ) NÃO
Armários	( ) SIM	( ) NÃO
Supervisão médica	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis para realização de exames	( ) SIM	( ) NÃO
Material de coleta devidamente identificado (sem o nome do doador, salvo em auto doação)	( ) SIM	( ) NÃO
Tempo de coleta não superior a 15 minutos	( ) SIM	( ) NÃO

**ÁREA DE AFÉRESE DO DOADOR (se houver o ambiente, itens obrigatórios)**

**(poderá ser realizada na sala de coleta)**



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Máquina para aférese	( ) SIM	( ) NÃO
Poltrona para aférese (4m <sup>2</sup> / poltrona) ou cama hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
Banqueta	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia (pode trocar para 1 pia ou lavabo?)	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Televisor	( ) SIM	( ) NÃO
1 médico conforme legislação vigente	( ) SIM	( ) NÃO
1 enfermeiro	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE RECUPERAÇÃO</b>		
Sala de recuperação	( ) SIM	( ) NÃO
A sala de recuperação fica próxima à sala de doação	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa para exame clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Escada de 2 degraus	( ) SIM	( ) NÃO
Carro de emergência	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Cardioversor	( ) SIM	( ) NÃO
1 Esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Cilindro de oxigênio	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada ou mesa de apoio	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fluido endovenoso	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira de rodas	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
1 médico para os três ambientes, conforme legislação vigente	( ) SIM	( ) NÃO
1 enfermeiro (poderão ser os mesmos da triagem clínica)	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis para venopunção	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CARRINHO DE EMERGÊNCIA AJUSTADO (itens obrigatórios)</b> <b>Resolução CFM nº 2056/13</b> <b>(Comum a todos)</b>		
Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências	( ) SIM	( ) NÃO
O carrinho é composto por:	Desfibrilador com monitor	( ) SIM ( ) NÃO
	Oxímetro de pulso	( ) SIM ( ) NÃO
	Aspirador de secreções	( ) SIM ( ) NÃO
	Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara	( ) SIM ( ) NÃO
	Cânulas / tubos endotraqueais	( ) SIM ( ) NÃO
	Cânulas naso ou orofaríngeas	( ) SIM ( ) NÃO
	Laringoscópio com lâminas adequadas	( ) SIM ( ) NÃO
	Máscara laríngea	( ) SIM ( ) NÃO
Guia para tubo traqueal e pinça condutora		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

	Sondas para aspiração	( ) SIM	( ) NÃO
	Sondas dentro do prazo de validade de esterilização (POR AMOSTRAGEM)	( ) SIM	( ) NÃO
	Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia Adrenalina (Epinefrina), Água destilada, Aminofilina, Amiodarona, Atropina, Cloreto de potássio, Cloreto de sódio, Dexametasona, Diazepam, Dobutamina (recomendatório), Dopamina, Fenitoína, Fenobarbital, Furosemida, Glicose, Haloperidol, Hidantoína, Hidrocortisona, Lidocaína, Meperidina ou equivalente, Midazolam, Ringer Lactato, Soro Glico-Fisiológico.)	( ) SIM	( ) NÃO
	Os medicamentos estão dentro do prazo de validade (POR AMOSTRAGEM)	( ) SIM	( ) NÃO
	Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	( ) SIM	( ) NÃO
	Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador	( ) SIM	( ) NÃO
	EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, aventais, máscaras e óculos)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>LANCHONETE DO DOADOR (ambiente e itens obrigatórios)</b>		
Mesa com cantos arredondados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeiras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Geladeira	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lavatório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CICLO DO SANGUE</b>		
<b>PROCESSAMENTO (itens obrigatórios)</b>		
Computador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Centrífugas refrigeradas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador para bolsa de sangue com termômetro (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sistema de congelamento rápido de plasma	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Balanças digitais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Seladores de alicate	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Extratores de plasma	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Banquetas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Separador automático de hemocomponentes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Os equipamentos foram observados em funcionamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>PRÉ-ESTOQUE (itens obrigatórios)</b> <b>(pode estar dentro da sala de processamento ou de liberação e rotulagem)</b>		
Refrigeradores para bolsa de sangue (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Freezers para conservação do plasma (-30° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Agitadores de plaquetas com câmara de conservação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Carrinho para transporte de bolsas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>LIBERAÇÃO E ROTULAGEM</b>		
Mesa ou bancada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Computador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Agitador de plaquetas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Freezer especial	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Câmara para conservação de sangue	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Câmara para conservação de plaquetas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lavatório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Carro para transporte de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira giratória	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Armário suspenso	( ) SIM	( ) NÃO
Bolsas de sangue e hemocomponentes devidamente identificados e rotulados	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA PARA PROCEDIMENTOS DE MODIFICAÇÃO DOS HEMOCOMPONENTES</b>		
Banco	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Capela de fluxo laminar	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
1 técnico de laboratório	( ) SIM	( ) NÃO
1 supervisor (profissional de nível superior com habilitação de acordo com a legislação vigente)	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
---	------------------------------	------------------------------

<b>ESTOQUE</b>		
Refrigeradores para bolsa de sangue (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Freezers para conservação do plasma (-30° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Agitadores de plaquetas com câmara de conservação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SOROLOGIA</b>		
A sorologia é realizada no local <i>(SE SIM, itens abaixo obrigatórios)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Computadores	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressoras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador para amostras (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador para reagentes (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Freezers para soroteca (-30° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pipetadores	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lavatórios para elisa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Incubadoras para elisa	( ) SIM	( ) NÃO
Leitoras para elisa	( ) SIM	( ) NÃO
Centrífugas de bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Marcador de tempo com alarme	( ) SIM	( ) NÃO
Banhos maria	( ) SIM	( ) NÃO
Agitador de kline	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Freezer científico vertical	( ) SIM	( ) NÃO
Microscópio biológico binocular	( ) SIM	( ) NÃO
Microscópio invertido	( ) SIM	( ) NÃO
Agitador kline	( ) SIM	( ) NÃO
Fotômetro para leitura em microplaca	( ) SIM	( ) NÃO
Analizador para imunoensaio com fluorescência	( ) SIM	( ) NÃO
Lavadora de microplacas	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamento automatizado de sorologia	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Reagentes devidamente armazenados	( ) SIM	( ) NÃO
Amostras sanguíneas devidamente acondicionadas	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>TESTES QUE REALIZA (obrigatório)</b>		
Sífilis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
HIV	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
HCV	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hepatite B	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Chagas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
HTLV I / II	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hemoglobina S (na primeira doação)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Realiza testes confirmatórios para os soropositivos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
CMV (para casos específicos) (recomendatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Malária (obrigatório em regiões endêmicas) (recomendatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
(Nesse caso o fiscal deverá anotar na observação)		

<b>IMUNO-HEMATOLOGIA DOADOR</b>		
Computador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Centrífugas para tubos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aglutinoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Banhos-maria	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Marcadores de tempo com alarme	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador para conservação de amostra (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador para conservação de reagente (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lavatório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira	( ) SIM	( ) NÃO
Banquetas	( ) SIM	( ) NÃO
Equipamentos automatizados para imunohematologia (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO
2 técnicos de laboratório	( ) SIM	( ) NÃO
1 supervisor (profissional de nível superior com habilitação de acordo com a legislação vigente)	( ) SIM	( ) NÃO
Produz reagente para utilização destes testes (recomendatório) SE SIM, está devidamente autorizado pela Anvisa (obrigatório) <i>(Lei nº 10205/01, art. 6º: Todos os materiais e substâncias ou correlatos que entrem diretamente em contato com o sangue coletado para fins transfusionais, bem como os reagentes e insumos para laboratório utilizados para o cumprimento das Normas Técnicas devem ser registrados ou autorizados pelo Órgão de Vigilância Sanitária competente do Ministério da Saúde.)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CONTROLE DE QUALIDADE (itens obrigatórios)</b>		
Banho maria (37° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Centrífuga de bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Mixer	( ) SIM	( ) NÃO
Microscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Espectrofotômetro	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Contador de célula	( ) SIM	( ) NÃO
Potenciômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Sondas de ph	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Coagulômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Alicate de ordenha	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
1 técnico de laboratório	( ) SIM	( ) NÃO
1 supervisor (profissional de nível superior com habilitação de acordo com a legislação vigente)	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>COMPATIBILIDADE / TIPAGEM (itens obrigatórios)</b>		
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Aglutinoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Microscópio binocular	( ) SIM	( ) NÃO
Centrífugas de bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Banhos maria	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para conservação de reagente (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Bancos altos com encosto para bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>DISTRIBUIÇÃO (itens obrigatórios)</b>		
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Carrinho para transporte de bolsas de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
1 técnico de laboratório	( ) SIM	( ) NÃO

<b>ATENDIMENTO AO RECEPTOR (caso exista, itens obrigatórios)</b>		
<b>RECEPÇÃO/SALA DE ESPERA (ITENS RECOMENDATÓRIOS)</b>		
Condicionador de ar	( ) SIM	( ) NÃO
Bebedouro	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa tipo escritório	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras para funcionários	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Acomodação (banco/cadeira) de espera adequada	( ) SIM	( ) NÃO
Quadro de avisos	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para TV e vídeo	( ) SIM	( ) NÃO
Televisor	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Arquivo para prontuários médicos	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>SANITÁRIOS ADAPTADOS PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS (PNE)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
---	------------	------------

<b>CONSULTÓRIO MÉDICO (roteiro de clínica médica ou hematologia)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
--	------------	------------

<b>SALA DE COLETA DE MATERIAL PARA EXAMES (caso exista, itens obrigatórios)</b>		
Poltrona para coleta de sangue	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Braçadeira	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa auxiliar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Maca	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 pia ou lavabo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SALA DE TRANSFUÇÃO AMBULATORIAL ADULTO (itens obrigatórios)</b>		
Poltronas para transfusão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesas auxiliares	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Suporte para fluido endovenoso	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cortina hospitalar / divisória	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador para conservação dos hemocomponentes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira de rodas	( ) SIM	( ) NÃO
Suportes de hamper	( ) SIM	( ) NÃO
Televisão	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Carrinho de emergência	( ) SIM	( ) NÃO
Cardioversor	( ) SIM	( ) NÃO
Oxigênio	( ) SIM	( ) NÃO
Ar comprimido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Telefone	( ) SIM	( ) NÃO
Solicitação de transfusão devidamente preenchida	( ) SIM	( ) NÃO
1 enfermeiro	( ) SIM	( ) NÃO
2 técnicos de enfermagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 médico conforme legislação vigente	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE TRANSFUSÃO AMBULATORIAL INFANTIL (itens obrigatórios)</b>		
Poltronas para transfusão	( ) SIM	( ) NÃO
Mesas auxiliares	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fluido endovenoso	( ) SIM	( ) NÃO
Cortina hospitalar / divisória	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para conservação dos hemocomponentes	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira de rodas	( ) SIM	( ) NÃO
Suportes de hamper	( ) SIM	( ) NÃO
Televisão	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico infantil	( ) SIM	( ) NÃO
Termômetro clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Carrinho de emergência	( ) SIM	( ) NÃO
Cardioversor	( ) SIM	( ) NÃO
Oxigênio	( ) SIM	( ) NÃO
Ar comprimido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Telefone	( ) SIM	( ) NÃO
Solicitação de transfusão devidamente preenchida	( ) SIM	( ) NÃO
1 enfermeiro	( ) SIM	( ) NÃO
2 técnicos de enfermagem	( ) SIM	( ) NÃO
1 médico conforme legislação vigente	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

**POSTO DE ENFERMAGEM (itens obrigatórios)**

*(pode ser compartilhado pelas salas de transfusão adulto, infantil e aférese terapêutica)*

Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Tensiômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Armário para guarda de material transfusional	( ) SIM	( ) NÃO

**SALA DE AFÉRESE TERAPÊUTICA (caso exista, itens obrigatórios)**

Máquina para aférese	( ) SIM	( ) NÃO
Alicate de ordenha	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Poltrona para transfusão	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Banqueta alta	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Televisão	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fluido endovenoso	( ) SIM	( ) NÃO
Oxigênio	( ) SIM	( ) NÃO
Ar comprimido medicinal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Carrinho de emergência	( ) SIM	( ) NÃO
Cardioversor	( ) SIM	( ) NÃO
Médico presente no ambiente	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>OUTROS SETORES / SERVIÇOS</b>		
Administração	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de convivência	( ) SIM	( ) NÃO
Vestiário com banheiro	( ) SIM	( ) NÃO
Almoxarifado	( ) SIM	( ) NÃO
Área de lavagem de material	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de utilidades	( ) SIM	( ) NÃO
DML para área de coleta	( ) SIM	( ) NÃO
DML para área de transfusão	( ) SIM	( ) NÃO
Tratamento de água	( ) SIM	( ) NÃO
Tratamento de resíduo	( ) SIM	( ) NÃO
Captação de doadores	( ) SIM	( ) NÃO
Sanitários (adaptados para portadores de necessidades especiais (PNE))	( ) SIM	( ) NÃO

<b>ATENDIMENTO MÉDICO</b>		
Médico plantonista em todo o horário de funcionamento (pode ser o médico da triagem / aférese)	( ) SIM	( ) NÃO

<b>REPOUSO MÉDICO (obrigatório)</b>		
<i>Resolução CFM nº 2056/13, art 26</i>		
Repouso médico SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Repouso médico localizado próximo à área de assistência	( ) SIM	( ) NÃO
Quarto com instalações sanitárias e de conforto completas para o médico plantonista incluindo: ( ) cama(s) (obrigatório) ( ) roupas de cama (obrigatório) ( ) roupas de banho (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<input type="checkbox"/> chuveiro (obrigatório) ( <i>obrigatório</i> )		
<input type="checkbox"/> pia ( <i>obrigatório</i> )		
<input type="checkbox"/> sanitário ( <i>obrigatório</i> )		
<input type="checkbox"/> geladeira ou frigobar ( <i>recomendatório</i> )		
<input type="checkbox"/> cafeteira ou garrafa térmica ( <i>recomendatório</i> )		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**UNIDADE DE COLETA E TRANSFUÇÃO**

<b>RECEPÇÃO/SALA DE ESPERA (itens recomendatórios)</b>		
Recepção / sala de espera (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Condicionador de ar	( ) SIM	( ) NÃO
Bebedouro	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira para funcionários	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Acomodação (banco / cadeira) de espera adequada	( ) SIM	( ) NÃO
Quadro de avisos	( ) SIM	( ) NÃO
Televisor	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SAME (AMBIENTE OBRIGATÓRIO / ITENS RECOMENDATÓRIOS)</b>		
Condicionador de ar	( ) SIM	( ) NÃO
Armários de aço p/ pasta suspensa	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras para funcionários	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Estante	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa tipo escritório	( ) SIM	( ) NÃO
Microcomputador (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora (opcional)	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CAPTAÇÃO DE DOADORES</b>		
Cadeiras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armários	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Computador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SANITÁRIOS ADAPTADOS PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS (PNE)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
---	------------	------------

<b>TRIAGEM HEMATOLÓGICA (todos os itens são obrigatórios)</b>		
<i>Poderá ser realizada na triagem clínica</i>		
Computador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Microcentrífuga de hematócrito	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Hemoglobinômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeiras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis para realização de exames	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Supervisão médica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>TRIAGEM CLÍNICA (todos os itens são obrigatórios)</b>		
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Balança antropométrica	( ) SIM	( ) NÃO
1 Esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Médico conforme legislação vigente	( ) SIM	( ) NÃO
Enfermeiro com supervisão médica	( ) SIM	( ) NÃO
Privacidade e a confidencialidade garantidas	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza a avaliação obrigatória de:	( ) SIM	( ) NÃO
Peso	( ) SIM	( ) NÃO
Temperatura	( ) SIM	( ) NÃO
Pressão arterial	( ) SIM	( ) NÃO
Pulso	( ) SIM	( ) NÃO
Dosagem de hemoglobina	( ) SIM	( ) NÃO
Termo de consentimento do doador (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
<i>(Portaria MS nº 158/16, art.32. O candidato à doação de sangue deve assinar termo de consentimento livre e esclarecido, no qual declara expressamente consentir.)</i>		





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Material disponível sobre doação de sangue e doenças hemotransmissíveis ao doador (obrigatório) <i>(Portaria MS nº 158/16, art. 33: É obrigatória a disponibilização ao candidato à doação de material informativo sobre as condições básicas para a doação e sobre as infecções transmissíveis pelo sangue)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
São observados os critérios de aceite do doador (obrigatório) <i>(Portaria MS nº 158/16, art. 35: Como critério para a seleção dos doadores, no dia da doação o profissional de saúde de nível superior, qualificado, capacitado, conhecedor das regras previstas nesta Portaria e sob supervisão médica, avaliará os antecedentes e o estado atual do candidato a doador para determinar se a coleta pode ser realizada sem causar prejuízo ao doador e se a transfusão dos componentes sanguíneos preparados a partir dessa doação pode vir a causar risco para os receptores)</i>	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE COLETA (todos os itens são obrigatórios)</b>		
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Poltronas para coleta de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Homogeneizador com balança para cada poltrona	( ) SIM	( ) NÃO
Banquetas	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Tanque para lavagem de braços	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Urna para voto de auto exclusão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Televisor	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armários	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Supervisão médica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis para realização de exames	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material de coleta devidamente identificado (sem o nome do doador, salvo em auto doação)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tempo de coleta não superior a 15 minutos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>ÁREA DE AFÉRESE DO DOADOR (se houver o ambiente, itens obrigatórios)</b> <b>(poderá ser realizada na sala de coleta)</b>		
Máquina para aférese	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Poltrona para aférese (4m <sup>2</sup> / poltrona) ou cama hospitalar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Banqueta	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeira	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Computador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lavatório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Televisor	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 médico conforme legislação vigente	( ) SIM	( ) NÃO
1 enfermeiro	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE RECUPERAÇÃO</b>		
Sala de recuperação	( ) SIM	( ) NÃO
A sala de recuperação fica próxima à sala de doação	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa para exame clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Escada de 2 degraus	( ) SIM	( ) NÃO
Carro de emergência	( ) SIM	( ) NÃO
Cardioversor	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Cilindro de oxigênio	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada ou mesa de apoio	( ) SIM	( ) NÃO
Suporte para fluido endovenoso	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira de rodas	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
1 médico para os três ambientes, conforme legislação vigente	( ) SIM	( ) NÃO
1 enfermeiro (pode ser o mesmo da triagem clínica)	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis para venopunção	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CARRINHO DE EMERGÊNCIA AJUSTADO (itens obrigatórios)</b> <b>Resolução CFM nº 2056/13</b> <b>(Comum a todos)</b>			
Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências	( ) SIM	( ) NÃO	
O carrinho é composto por:	Desfibrilador com monitor	( ) SIM	( ) NÃO
	Oxímetro de pulso	( ) SIM	( ) NÃO
	Aspirador de secreções	( ) SIM	( ) NÃO
	Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara	( ) SIM	( ) NÃO
	Cânulas / tubos endotraqueais	( ) SIM	( ) NÃO
	Cânulas naso ou orofaríngeas	( ) SIM	( ) NÃO
	Laringoscópio com lâminas adequadas	( ) SIM	( ) NÃO
	Máscara laríngea	( ) SIM	( ) NÃO
	Guia para tubo traqueal e pinça condutora		
	Sondas para aspiração	( ) SIM	( ) NÃO
	Sondas dentro do prazo de validade de esterilização (POR AMOSTRAGEM)	( ) SIM	( ) NÃO
	Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia Adrenalina (Epinefrina), Água destilada, Aminofilina, Amiodarona, Atropina, Cloreto de potássio, Cloreto de sódio, Dexametasona, Diazepam, Dobutamina (recomendatório), Dopamina, Fenitoína, Fenobarbital, Furosemida, Glicose, Haloperidol, Hidantoína, Hidrocortisona, Lidocaína, Meperidina ou equivalente, Midazolam, Ringer Lactato, Soro Glico-Fisiológico.)	( ) SIM	( ) NÃO
	Os medicamentos estão dentro do prazo de validade (POR AMOSTRAGEM)	( ) SIM	( ) NÃO
	Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	( ) SIM	( ) NÃO
Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador	( ) SIM	( ) NÃO	
EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, aventais, máscaras e óculos)	( ) SIM	( ) NÃO	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>LANCHONETE DO DOADOR (ambiente e itens obrigatórios)</b>		
Mesa com cantos arredondados	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeiras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Geladeira	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com pia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lavatório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CICLO DO SANGUE</b>		
<b>PROCESSAMENTO (itens obrigatórios)</b>		
Computador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Centrífugas refrigeradas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Refrigerador para bolsa de sangue com termômetro (4° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sistema de congelamento rápido de plasma	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Balanças digitais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Seladores de alicate	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Extratores de plasma	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Banquetas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Separador automático de hemocomponentes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO
<b>PRÉ-ESTOQUE (itens obrigatórios)</b> <b>(pode estar dentro da sala de processamento ou de liberação e rotulagem)</b>		
Refrigeradores para bolsa de sangue (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Freezers para conservação do plasma (-30° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Agitadores de plaquetas com câmara de conservação	( ) SIM	( ) NÃO
Carrinho para transporte de bolsas	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>ESTOQUE</b>		
Refrigeradores para bolsa de sangue (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Freezers para conservação do plasma (-30° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Agitadores de plaquetas com câmara de conservação	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>IMUNO-HEMATOLOGIA DOADOR</b>		
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Centrífugas para tubos	( ) SIM	( ) NÃO
Aglutinoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
Banhos-maria	( ) SIM	( ) NÃO
Marcadores de tempo com alarme	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para conservação de amostra (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para conservação de reagente (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeira	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Banquetas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipamentos automatizados para imunohematologia (opcional)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2 técnicos de laboratório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
1 supervisor (profissional de nível superior com habilitação de acordo com a legislação vigente)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Produz reagente para utilização destes testes (recomendatório) SE SIM, está devidamente autorizado pela Anvisa (obrigatório) <i>(Lei nº 10205/01, art. 6º: Todos os materiais e substâncias ou correlatos que entrem diretamente em contato com o sangue coletado para fins transfusionais, bem como os reagentes e insumos para laboratório utilizados para o cumprimento das Normas Técnicas devem ser registrados ou autorizados pelo Órgão de Vigilância Sanitária competente do Ministério da Saúde.)</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>CONTROLE DE QUALIDADE (itens obrigatórios)</b>		
Banho maria (37° C)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Centrífuga de bancada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mixer	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Microscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Espectrofotômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Contador de célula	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Potenciômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Sondas de ph	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Coagulômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Alicate de ordenha	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
1 técnico de laboratório	( ) SIM	( ) NÃO
1 supervisor (profissional de nível superior com habilitação de acordo com a legislação vigente)	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>DISTRIBUIÇÃO (itens obrigatórios)</b>		
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Carrinho para transporte de bolsas de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
1 técnico de laboratório	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>OUTROS SETORES / SERVIÇOS</b>		
Administração	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de convivência	( ) SIM	( ) NÃO
Vestiário com banheiro	( ) SIM	( ) NÃO
Almoxarifado	( ) SIM	( ) NÃO
Área de lavagem de material	( ) SIM	( ) NÃO
Sala de utilidades	( ) SIM	( ) NÃO
DML para área de coleta	( ) SIM	( ) NÃO
DML para área de transfusão	( ) SIM	( ) NÃO
Tratamento de água	( ) SIM	( ) NÃO
Tratamento de resíduo	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

UNIDADE DE COLETA

<b>RECEPÇÃO/SALA DE ESPERA (itens recomendatórios)</b>		
Recepção / sala de espera (obrigatório)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE SIM:		
Condicionador de ar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bebedouro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeira para funcionários	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cesto de lixo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Acomodação (banco / cadeira) de espera adequada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Quadro de avisos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Televisor	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Computador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>SAME (AMBIENTE OBRIGATÓRIO / ITENS RECOMENDATÓRIOS)</b>		
Condicionador de ar	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armários de aço p/ pasta suspensa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeiras para funcionários	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cesto de lixo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Estante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Mesa tipo escritório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Microcomputador (opcional)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora (opcional)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>CAPTAÇÃO DE DOADORES</b>		
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Armários	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SANITÁRIOS ADAPTADOS PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS (PNE)</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
---	------------	------------

<b>TRIAGEM HEMATOLÓGICA (todos os itens são obrigatórios)</b>		
<i>Poderá ser realizada na triagem clínica</i>		
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Microcentrífuga de hematócrito	( ) SIM	( ) NÃO
Hemoglobinômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis para realização de exames	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Supervisão médica	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>TRIAGEM CLÍNICA (todos os itens são obrigatórios)</b>		
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Balança antropométrica	( ) SIM	( ) NÃO
1 esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Médico conforme legislação vigente	( ) SIM	( ) NÃO
Enfermeiro com supervisão médica	( ) SIM	( ) NÃO
Privacidade e a confidencialidade garantidas	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza a avaliação obrigatória de:	( ) SIM	( ) NÃO
Peso	( ) SIM	( ) NÃO
Temperatura	( ) SIM	( ) NÃO
Pressão arterial	( ) SIM	( ) NÃO
Pulso	( ) SIM	( ) NÃO
Dosagem de hemoglobina	( ) SIM	( ) NÃO
Termo de consentimento do doador (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
<i>(Portaria MS nº 158/16, art.32. O candidato à doação de sangue deve assinar termo de consentimento livre e esclarecido, no qual declara expressamente consentir.)</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Material disponível sobre doação de sangue e doenças hemotransmissíveis ao doador (obrigatório) <i>(Portaria MS nº 158/16, art. 33: É obrigatória a disponibilização ao candidato à doação de material informativo sobre as condições básicas para a doação e sobre as infecções transmissíveis pelo sangue)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
São observados os critérios de aceite do doador (obrigatório) <i>(Portaria MS nº 158/16, art. 35: Como critério para a seleção dos doadores, no dia da doação o profissional de saúde de nível superior, qualificado, capacitado, conhecedor das regras previstas nesta Portaria e sob supervisão médica, avaliará os antecedentes e o estado atual do candidato a doador para determinar se a coleta pode ser realizada sem causar prejuízo ao doador e se a transfusão dos componentes sanguíneos preparados a partir dessa doação pode vir a causar risco para os receptores)</i>	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE COLETA (todos os itens são obrigatórios)</b>		
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Poltronas para coleta de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Homogeneizador com balança para cada poltrona	( ) SIM	( ) NÃO
Banquetas	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
1 pia ou lavabo	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Tanque para lavagem de braços	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Urna para voto de auto exclusão	( ) SIM	( ) NÃO
Televisor	( ) SIM	( ) NÃO
Armários	( ) SIM	( ) NÃO
Supervisão médica	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis para realização de exames	( ) SIM	( ) NÃO
Material de coleta devidamente identificado (sem o nome do doador, salvo em auto doação)	( ) SIM	( ) NÃO
Tempo de coleta não superior a 15 minutos	( ) SIM	( ) NÃO

<b>SALA DE RECUPERAÇÃO</b>		
Sala de recuperação	( ) SIM	( ) NÃO
A sala de recuperação fica próxima à sala de doação	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa para exame clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Maleta de emergência	( ) SIM	( ) NÃO
1 Esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
1 estetoscópio clínico	( ) SIM	( ) NÃO
Cilindro de oxigênio	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada ou mesa de apoio	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira de rodas	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO

<b>LANCHONETE DO DOADOR (ambiente e itens obrigatórios)</b>
---



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Mesa com cantos arredondados	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Geladeira	( ) SIM	( ) NÃO
Pia	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO

<b>ESTOQUE</b>		
Refrigeradores para bolsa de sangue (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Freezers para conservação do plasma (-30° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Agitadores de plaquetas com câmara de conservação	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CONTROLE DE QUALIDADE (itens obrigatórios)</b>		
Banho maria (37° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Centrífuga de bancada	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>OUTROS SETORES / SERVIÇOS</b>		
Administração	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sala de convivência	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Vestiário com banheiro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Almoxarifado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
DML para área de coleta	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
DML para área de transfusão	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**UNIDADE DE COLETA EXTERNA**

<b>UNIDADE MÓVEL COM CAPACIDADE PARA EXECUTAR</b>		
Recepção e registro de doadores	( ) SIM	( ) NÃO
Realização de triagem hematológica, clínica e entrevista de doadores	( ) SIM	( ) NÃO
Coleta de sangue total	( ) SIM	( ) NÃO
Realização de procedimentos de enfermagem	( ) SIM	( ) NÃO
Prestação de cuidados médicos aos doadores	( ) SIM	( ) NÃO
O ambiente tem compatibilidade da infraestrutura com o processo de coleta e permite fluxo adequado	( ) SIM	( ) NÃO
Privacidade e a confidencialidade garantidas	( ) SIM	( ) NÃO
A estrutura é compatível com o processo de coleta de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Área / equipamentos e medicamentos adequados para atendimento às intercorrências clínicas dos doadores (abrir carrinho de emergência - material portátil)	( ) SIM	( ) NÃO
Dispõe de referência para atendimentos de urgência e emergência	( ) SIM	( ) NÃO
<b>A UNIDADE DISPÕE DE:</b>		
Balança portátil	( ) SIM	( ) NÃO
Esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
Seladora para bolsa de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Centrífuga de microhematócrito	( ) SIM	( ) NÃO
Homogeneizador para bolsa de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Hemoglobinômetro automática	( ) SIM	( ) NÃO
Câmara / refrigerador para conservação de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Alicate de ordenha	( ) SIM	( ) NÃO
Lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
Gerador	( ) SIM	( ) NÃO
Sistema de ar condicionado	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Plug para energia externa	( ) SIM	( ) NÃO
Cabo para energia elétrica	( ) SIM	( ) NÃO
Estabilizador estacionário	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa para refeição	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira para doador de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Armário	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeiras	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Mesa	( ) SIM	( ) NÃO
Cortina hospitalar	( ) SIM	( ) NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	( ) SIM	( ) NÃO
Geladeira / refrigerador para conservação de lanche	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Televisor	( ) SIM	( ) NÃO
Notebook	( ) SIM	( ) NÃO
Senha eletrônica	( ) SIM	( ) NÃO
Maleta para primeiros socorros	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO
Sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
1 médico	( ) SIM	( ) NÃO
1 enfermeiro	( ) SIM	( ) NÃO
1 profissional de captação de doadores	( ) SIM	( ) NÃO
1 técnico de hemoterapia	( ) SIM	( ) NÃO
1 técnico de enfermagem	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

1 profissional administrativo	( ) SIM	( ) NÃO
1 motorista	( ) SIM	( ) NÃO
1 merendeira	( ) SIM	( ) NÃO

<b>CARRINHO DE EMERGÊNCIA AJUSTADO (itens obrigatórios)</b> <b>Resolução CFM nº 2056/13</b> <b>(Comum a todos)</b>		
Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências	( ) SIM	( ) NÃO
O carrinho é composto por:	Desfibrilador com monitor	( ) SIM ( ) NÃO
	Oxímetro de pulso	( ) SIM ( ) NÃO
	Aspirador de secreções	( ) SIM ( ) NÃO
	Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara	( ) SIM ( ) NÃO
	Cânulas / tubos endotraqueais	( ) SIM ( ) NÃO
	Cânulas naso ou orofaríngeas	( ) SIM ( ) NÃO
	Laringoscópio com lâminas adequadas	( ) SIM ( ) NÃO
	Máscara laríngea	( ) SIM ( ) NÃO
	Guia para tubo traqueal e pinça condutora	
	Sondas para aspiração	( ) SIM ( ) NÃO
	Sondas dentro do prazo de validade de esterilização (POR AMOSTRAGEM)	( ) SIM ( ) NÃO
	Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia Adrenalina (Epinefrina), Água destilada, Aminofilina, Amiodarona, Atropina, Cloreto de potássio, Cloreto de sódio, Dexametasona, Diazepam, Dobutamina (recomendatório), Dopamina, Fenitoína, Fenobarbital, Furosemida, Glicose, Haloperidol, Hidantoína, Hidrocortisona, Lidocaína, Meperidina ou equivalente, Midazolam, Ringer Lactato, Soro Glico-Fisiológico.)	( ) SIM ( ) NÃO
	Os medicamentos estão dentro do prazo de validade (POR AMOSTRAGEM)	( ) SIM ( ) NÃO
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa	( ) SIM ( ) NÃO	



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

	Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
	EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, aventais, máscaras e óculos)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**AGÊNCIA TRANSFUSIONAL - AT**

<b>RECEPÇÃO/SALA DE ESPERA (itens recomendatórios)</b>		
Recepção / sala de espera (obrigatório)	( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM:		
Condicionador de ar	( ) SIM	( ) NÃO
Bebedouro	( ) SIM	( ) NÃO
Cadeira para funcionários	( ) SIM	( ) NÃO
Cesto de lixo	( ) SIM	( ) NÃO
Acomodação (banco / cadeira) de espera adequada	( ) SIM	( ) NÃO
Quadro de avisos	( ) SIM	( ) NÃO
Televisor	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza notificações de reações transfusionais	( ) SIM	( ) NÃO
Atende às normas de biosegurança	( ) SIM	( ) NÃO

<b>PROTOCOLOS DE PROCEDIMENTOS HEMOTERÁPICOS</b>		
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Computador	( ) SIM	( ) NÃO
Impressora	( ) SIM	( ) NÃO
Leitora de código de barras	( ) SIM	( ) NÃO
Aglutinoscópio	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Microscópio binocular	( ) SIM	( ) NÃO
Centrífugas de bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Banhos maria	( ) SIM	( ) NÃO
Refrigerador para conservação de reagente (4° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Bancos altos com encosto para bancada	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira com pedal	( ) SIM	( ) NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	( ) SIM	( ) NÃO
Freezer científico vertical	( ) SIM	( ) NÃO
Agitador de plaquetas	( ) SIM	( ) NÃO
Banho maria para descongelar plasma	( ) SIM	( ) NÃO
Leitor ótico	( ) SIM	( ) NÃO
Câmara para conservação de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Materiais descartáveis / apirogênicos e estéreis	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	( ) SIM	( ) NÃO

<b>ESTOQUE</b>		
Refrigerador para bolsa de sangue (4° C) / reagentes	( ) SIM	( ) NÃO
Freezer para conservação do plasma (-30° C)	( ) SIM	( ) NÃO
Agitador de plaquetas com câmara de conservação	( ) SIM	( ) NÃO
Conector de tubos de bolsa de sangue	( ) SIM	( ) NÃO
Centrífuga para lavagem celular	( ) SIM	( ) NÃO
Cabine de segurança biológica	( ) SIM	( ) NÃO
Bancada com pia	( ) SIM	( ) NÃO
Toalhas de papel	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira com pedal	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira para resíduos contaminantes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Armário	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os equipamentos foram observados em funcionamento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de temperatura dos equipamentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Registro de manutenção preventiva e corretiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

<b>DISTRIBUIÇÃO</b>		
<i>Pode ser uma área dentro do estoque</i>		
Mesa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cadeira	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Computador	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Impressora	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Leitora de código de barras	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lixeira comum	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bolsas devidamente identificadas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>LIMPEZA DOS EQUIPAMENTOS</b>		
Lavagem e secagem de vidrarias	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Autoclave rápida	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Estufa para secagem	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Destilador de água / reservatório de água destilada	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Bancada com cuba	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Lavatório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Toalhas de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO PARA PERÍCIA MÉDICA ADMINISTRATIVA E/OU CÍVEL**

<b>ROTEIRO BÁSICO DO RELATÓRIO PERICIAL (obrigatórios)</b>		
<i>Resolução CFM nº 2056/13, art. 58.</i>		
Preâmbulo <i>(Autoapresentação do perito, na qual informa sobre sua qualificação profissional na matéria em discussão)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Individualização da perícia <i>(Detalhes objetivos sobre o processo e as partes envolvidas)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Circunstâncias do exame pericial <i>(Descrição objetiva dos procedimentos realizados (entrevistados, número de entrevistas, tempo dispendido, documentos examinados, exames complementares etc.)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Identificação do examinando <i>(Nome e qualificação completa da pessoa que foi alvo dos procedimentos periciais)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
História da doença atual <i>(Relato do adoecimento, início, principais sinais e sintomas, tempo de duração, forma de evolução, consequências, tratamentos realizados, internações, outras informações relevantes)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
História pessoal <i>(Síntese da história de vida do examinando, com ênfase na sua relação com o objeto da perícia, se houver)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
História psiquiátrica prévia (em perícias psiquiátricas) <i>(Relato dos contatos psiquiátricos prévios; em especial, tratamentos e hospitalizações)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
História médica <i>(Relato das doenças clínicas e cirúrgicas atuais e prévias, incluindo tratamentos e hospitalizações)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
História familiar	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>(Registro das doenças prevalentes nos familiares próximos)</i>		
Exame físico <i>(Descrição da condição clínica geral do examinando)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Exame do estado mental (em perícias psiquiátricas e neurológicas) <i>(Descrição das funções psíquicas do examinando)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Exames e avaliações complementares <i>(Descrição de achados laboratoriais e de resultados de exames e testes aplicados)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Diagnóstico positivo <i>(Segundo a nosografia preconizada pela Organização Mundial da Saúde, oficialmente adotada pelo Brasil)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Comentários médico-legais <i>(Esclarecimento sobre a relação entre a conclusão médica e as normas legais que disciplinam o assunto em debate)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Conclusão <i>(Frase curta e direta que sintetiza todo o pensamento do perito)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Resposta aos quesitos <i>(Respostas claras, concisas e objetivas)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Perícias de responsabilidade penal SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Elementos colhidos nos autos do processo <i>(Descrição do fato criminoso de acordo com o relato da vítima, testemunhas ou de outras peças processuais)</i>	( ) SIM	( ) NÃO
História do crime segundo o examinando <i>(Descrição do fato criminoso de acordo com o relato do examinando ao perito)</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO PARA AVALIAÇÃO DA ACESSIBILIDADE DA UNIDADE DE SAÚDE**

<b>AVALIAÇÃO DA ACESSIBILIDADE DA UNIDADE DE SAÚDE (mediante demanda)</b>		
Nessa instituição há médicos portadores de deficiência SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Quantos		
Sexo:	( ) Masculino ( ) Feminino	
Deficiência	( ) Congênita ( ) Adquirida	
	( ) Visual ( ) Motora ( ) Auditiva ( ) Mental ( ) Outras (quais)	
Nessa instituição há outros profissionais portadores de deficiência	( ) SIM	( ) NÃO
A instituição está adaptada para receber médico portador de deficiência SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Tipo de adaptação	( ) Rampa ( ) Escada ( ) Elevador ( ) Ponto de suspensão ( ) Guia para portadores de deficiência visual ( ) Porta com largura adequada para passagem da cadeira de rodas ( ) Outros (quais)	
A instituição está adaptada para receber pacientes portadores de alguma deficiência	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>ANÁLISE DAS INSTALAÇÕES</b>	
Acesso à entrada da instituição:	<p><input type="checkbox"/> Rampa</p> <p><input type="checkbox"/> Escada</p> <p><input type="checkbox"/> Elevador</p> <p><input type="checkbox"/> Ponto de suspensão</p> <p><input type="checkbox"/> Guia para portadores de deficiência visual</p> <p><input type="checkbox"/> Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas</p> <p><input type="checkbox"/> Outros (citar)</p> <p><i>Múltipla escolha</i></p>
Acesso aos andares da instituição	<p><input type="checkbox"/> Rampa</p> <p><input type="checkbox"/> Escada</p> <p><input type="checkbox"/> Elevador</p> <p><input type="checkbox"/> Ponto de suspensão</p> <p><input type="checkbox"/> Guia para portadores de deficiência visual</p> <p><input type="checkbox"/> Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas</p> <p><input type="checkbox"/> Outros (citar)</p> <p><i>Múltipla escolha</i></p>
Acesso ao estacionamento da instituição	<p><input type="checkbox"/> Rampa</p> <p><input type="checkbox"/> Escada</p> <p><input type="checkbox"/> Elevador</p> <p><input type="checkbox"/> Ponto de suspensão</p> <p><input type="checkbox"/> Guia para portadores de deficiência visual</p> <p><input type="checkbox"/> Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas</p> <p><input type="checkbox"/> Vagas exclusivas</p> <p><input type="checkbox"/> Outros (citar)</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

	<i>Múltipla escolha</i>
Acesso ao refeitório da instituição	<input type="checkbox"/> Rampa <input type="checkbox"/> Escada <input type="checkbox"/> Elevador <input type="checkbox"/> Ponto de suspensão <input type="checkbox"/> Guia para portadores de deficiência visual <input type="checkbox"/> Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas <input type="checkbox"/> Altura dos móveis/equipamentos <input type="checkbox"/> Distância entre os objetos possibilitando circulação <input type="checkbox"/> Outros (citar) <i>Múltipla escolha</i>
Acessibilidade aos banheiros	<input type="checkbox"/> Guia para portadores de deficiência visual <input type="checkbox"/> Corrimãos <input type="checkbox"/> Altura da pia/sabão/papel <input type="checkbox"/> Distância entre os objetos possibilitando circulação <input type="checkbox"/> Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas <input type="checkbox"/> Altura da maçaneta <input type="checkbox"/> Outros (citar) <i>Múltipla escolha</i>
Acessibilidade ao centro cirúrgico	<input type="checkbox"/> Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas <input type="checkbox"/> Guia para portadores de deficiência visual <input type="checkbox"/> Altura dos móveis/equipamentos <input type="checkbox"/> Distância entre os objetos possibilitando circulação <input type="checkbox"/> Outros (citar) <i>Múltipla escolha</i>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Acessibilidade às enfermarias	<p>( ) Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas</p> <p>( ) Guia para portadores de deficiência visual</p> <p>( ) Altura dos móveis/equipamentos</p> <p>( ) Distância entre os objetos possibilitando circulação</p> <p>( ) Outros (citar)</p> <p><i>Múltipla escolha</i></p>
Acessibilidade ao repouso médico	<p>( ) Porta com largura adequada para passagem de cadeira de rodas</p> <p>( ) Guia para portadores de deficiência visual</p> <p>( ) Altura dos móveis/equipamentos</p> <p>( ) Distância entre os objetos possibilitando circulação</p> <p>( ) Outros (citar)</p> <p><i>Múltipla escolha</i></p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO PARA AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DO MÉDICO INTERCAMBISTA**

Unidade de Saúde:			
Nome do intercambista			RMS nº
Endereço do intercambista			Município:
Nacionalidade	Data da graduação:	Tempo do curso de Medicina	
Idade	Tempo de formado:	Sexo ( ) Feminino ( ) Masculino	
Fez Residência Médica	( ) SIM	( ) NÃO	
Especialidade			
Moradia custeada pela Prefeitura	( ) SIM	( ) NÃO	
Alimentação fornecida pelo Serviço Público	( ) SIM	( ) NÃO	
Trabalhou em outros países anteriormente	( ) SIM	( ) NÃO	
SE SIM, qual(is)			
Trabalha em outra unidade de saúde	( ) SIM	( ) NÃO	
SE SIM, qual?			
Duração do contrato de trabalho			
Quantas horas semanais trabalha	( ) 20 horas ( ) 40 horas ( ) Outro		
Pretende permanecer no Brasil ao término do contrato	( ) SIM	( ) NÃO	
Pretende fazer o Revalida	( ) SIM	( ) NÃO	
Pretende cursar alguma especialidade no Brasil	( ) SIM	( ) NÃO	
Sua família está no Brasil	( ) SIM	( ) NÃO	





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Contribui para aposentadoria		( ) SIM	( ) NÃO
SE SIM, qual			
Salário mensal		R\$	
Satisfação com a profissão	( ) Muito satisfeito ( ) Satisfeito ( ) Parcialmente satisfeito ( ) Parcialmente insatisfeito ( ) Insatisfeito		
Satisfação com as condições de trabalho na unidade	( ) Muito satisfeito ( ) Satisfeito ( ) Parcialmente satisfeito ( ) Parcialmente insatisfeito ( ) Insatisfeito		
Nome do supervisor		CRM-UF	
Especialidade			
Faculdade de Medicina:		Tempo de formado:	
Tempo que se dedica ao intercambista			
Nome do tutor		CRM-UF	
Especialidade			
Faculdade de Medicina:		Tempo de formado:	
Tempo que se dedica ao intercambista			



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO PARA VISTORIA EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE QUE RECEBEM PACIENTES COM COVID-19**

<b>TIPO DE UNIDADE</b>
( ) UBS, Clínica, Policlínica, Consultório
( ) PS, Setor de Urgência/Emergência
( ) Estabelecimentos de internação de pacientes (incluindo leitos hospitalares, Hospitais de Campanha)
( ) UTI específica para o COVID-19

<b>COVID ROTEIRO 1: Estabelecimentos de atenção primária incluindo consultórios, clínicas, policlínicas, unidades básicas de saúde e outras</b> <b>NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020</b>		
Existe protocolo padrão de atendimento a pacientes com suspeita ou casos confirmados de coronavírus <i>Observação para o fiscal: Anexar cópia</i> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Os profissionais de saúde foram treinados e orientados de acordo com o protocolo <i>Observação para o fiscal: Anexar documento</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O protocolo está implantado e é seguido pelos profissionais de saúde <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem protocolo de uso de EPI <i>Observação para o fiscal: Anexar cópia</i> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
O protocolo discrimina quais equipamentos devem ser utilizados e por categoria profissional envolvida na assistência direta e indireta	( ) SIM	( ) NÃO
Os profissionais de saúde foram treinados para uso dos equipamentos de proteção individual <i>Observação para o fiscal: Verificar ciência por escrito</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há sistema de triagem de risco em separado e avaliação de casos suspeitos COVID-19 <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Quais os parâmetros são utilizados na triagem para identificar casos suspeitos de COVID-19 <i>Observação para o fiscal: Verificar e descrever</i>		
Identifica o paciente suspeito de COVID-19, desde o primeiro momento, para que os profissionais de saúde saibam reconhecer <i>Observação para o fiscal: Verificar e descrever</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Fornecer máscara cirúrgica para o paciente na triagem de risco	( ) SIM	( ) NÃO
Tempo médio de espera para triagem <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
Respeita a distância de 1,5 metros entre os pacientes aguardando na sala de espera e os funcionários da recepção <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Disponibiliza dispenser com álcool gel nos diversos ambientes	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
<b>OS PROFISSIONAIS DA RECEPÇÃO ENVOLVIDOS NO ATENDIMENTO DE COVID-19 UTILIZAM EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL</b>		
SE SIM, quais ( ) máscaras ( ) óculos ou máscaras faciais ( ) aventais descartáveis ( ) luvas <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
<b>O PROFISSIONAL DE TRIAGEM UTILIZA EPI COMPLETO PARA PROTEÇÃO INCLUINDO:</b>		
( ) máscara N95/PFF2 ( ) gorro ( ) óculos ou máscara facial ( ) avental ( ) luvas <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Os pacientes identificados com sintomas respiratórios ou suspeita de COVID-19 são encaminhados para ala específica do serviço para atendimento médico <i>Observação para o fiscal: Verificar e descrever</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O fluxo de atendimento médico do paciente com suspeita COVID-19 segue fluxo diferente dos pacientes não suspeitos <i>Observação para o fiscal: Descrever</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O atendimento da pessoa suspeita de COVID-19 é realizado em sala privativa ou com reduzida circulação de pessoas e ambiente ventilado <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Dispõe de equipe de profissionais especificamente designadas para o atendimento de pacientes com suspeita COVID-19 <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
A equipe médica segue protocolos específicos para identificar os pacientes que devem permanecer em casa em quarentena e casos encaminhados para os serviços de referência para internação em enfermaria ou UTI <i>Observação para o fiscal: Verificar os critérios clínicos utilizados</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço realiza coleta de exames para diagnóstico de COVID-19 SE SIM, qual(is):	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO: Qual a referência para os encaminhamentos <i>Observação para o fiscal: Discriminar os locais</i>		
Relata restrição para a realização do exame diagnóstico SE SIM, qual(is):	( ) SIM	( ) NÃO
Dispõe de protocolo para indicação dos pacientes eleitos para a realização do exame SE SIM, qual(is):	( ) SIM	( ) NÃO
Dispõe de normas para coleta de material para exames SE SIM, qual(is):	( ) SIM	( ) NÃO
Qual(is) os exames disponíveis? <i>Observação para o fiscal: Descrever métodos</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Tempo médio de espera para o resultado do teste		
Tem disponibilidade local de algum exame de imagem SE SIM, qual(is)	( ) SIM	( ) NÃO
<b>OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE REALIZAM HIGIENE ADEQUADA DAS MÃOS, RESPEITANDO AS FASES ABAIXO:</b>		
( ) antes do contato com as pessoas	( ) SIM	( ) NÃO
( ) antes da realização de procedimento	( ) SIM	( ) NÃO
( ) após risco de exposição a fluidos biológicos	( ) SIM	( ) NÃO
( ) após contato com a pessoa	( ) SIM	( ) NÃO
( ) após contato com áreas próximas à pessoa	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar treinamento</i>		
<b>OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ENVOLVIDOS NO ATENDIMENTO DIRETO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 UTILIZAM:</b>		
( ) óculos de proteção ou protetor facial ( <i>face shield</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
( ) máscara N95/PFF2	( ) SIM	( ) NÃO
( ) avental descartável	( ) SIM	( ) NÃO
( ) luvas	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
<b>OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ENVOLVIDOS NO ATENDIMENTO DE PACIENTES TRIADOS SEM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS UTILIZAM:</b>		
( ) óculos de proteção ou protetor facial ( <i>face shield</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
( ) máscara cirúrgica	( ) SIM	( ) NÃO
( ) avental descartável	( ) SIM	( ) NÃO
( ) luvas	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
Há referências estabelecidas para o encaminhamento dos pacientes que necessitam de internação SE SIM, qual(is):	( ) SIM	( ) NÃO
<b>O CONSULTÓRIO MÉDICO DISPÕE DE:</b>		
( ) boa ventilação	( ) SIM	( ) NÃO
( ) iluminação	( ) SIM	( ) NÃO
( ) condições térmicas	( ) SIM	( ) NÃO
( ) condições de privacidade	( ) SIM	( ) NÃO
( ) estetoscópio	( ) SIM	( ) NÃO
( ) esfigmomanômetro	( ) SIM	( ) NÃO
( ) termômetro	( ) SIM	( ) NÃO
( ) material para coleta de exame	( ) SIM	( ) NÃO
( ) lavatório	( ) SIM	( ) NÃO
( ) álcool gel	( ) SIM	( ) NÃO
( ) toalha de papel	( ) SIM	( ) NÃO
( ) sabão líquido	( ) SIM	( ) NÃO
Os casos são notificados (SES e MS) conforme determinação legal e inseridos no sistema do Ministério da Saúde	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Anexar documento</i>		
Tem relação de casos notificados	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Pedir cópia</i>		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O serviço dispõe de profissionais para vigilância epidemiológica dos casos <i>Observação para o fiscal: Verificar as ações realizadas</i>	( ) SIM	( ) NÃO
As orientações para os pacientes que necessitam de isolamento são fornecidas para os pacientes <i>Observação para o fiscal: Verificar protocolos</i>	( ) SIM	( ) NÃO
As informações são fornecidas para os contactantes SE SIM, qual(is):	( ) SIM	( ) NÃO
A unidade dispõe de plano de gerenciamento de resíduos <i>Observação para o fiscal: Verificar e pedir cópia</i>	( ) SIM	( ) NÃO
As instalações são adequadamente limpas, ventiladas e iluminadas.	( ) SIM	( ) NÃO
Os consultórios médicos e os equipamentos envolvidos no atendimento do paciente suspeito de COVID-19 são adequadamente higienizados após cada consulta <i>Observação para o fiscal: Verificar checklist</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Ambulância no local para remoção de pacientes <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
A equipe de remoção utiliza EPI SE SIM, qual(is):	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço tem sala de atendimento de urgência SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
A sala de atendimento de urgência dispõe de equipamentos de suporte a vida incluindo: ( ) oxigênio ( ) material para intubação ( ) desfibrilador ou DEA ( ) carrinho de emergência com todas as medicações ( ) Ambu ( ) outros ( ) EPI apropriados para intubação do paciente incluindo: ( ) gorro ( ) máscara N95/PFF2 ( ) óculos e máscara facial ( <i>face shield</i> ) ( ) avental descartável ( ) luvas	( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM	( ) NÃO ( ) NÃO
Os materiais e caixas acima são exclusivos para o COVID-19 <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Está sendo feito o Termo de Declaração de Isolamento Domiciliar para todos os contactantes <i>Observação para o fiscal: Anexar modelo</i>	( ) SIM	( ) NÃO
É preenchido termo de consentimento livre e esclarecido ao paciente e/ou responsável sobre as condições do isolamento ou quarentena <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
<b>PESSOAL DE LIMPEZA UTILIZA EPI COM:</b>		
( ) gorro	( ) SIM	( ) NÃO
( ) máscara	( ) SIM	( ) NÃO
( ) óculos	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

( ) avental ( ) luvas ( ) botas de borracha <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM	( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO
Foi realizado treinamento específico do uso de EPI, e processo de limpeza e desinfecção <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há relato de casos de funcionários afastados por COVID-19 SE SIM, <i>especificar quantidade e categoria dos contaminados</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza notificação de casos suspeitos e dos confirmados de COVID-19 <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há protocolos em utilização para medicamentos antivirais ou esquema cloroquina com azitromicina ou outras drogas <i>Observação para o fiscal: Verificar, citar, anexar a cópia do protocolo</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza monitoramento dos pacientes COVID-19 positivos SE SIM: <i>Observação para o fiscal: Verificar e descrever</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Utiliza telemedicina	( ) SIM	( ) NÃO
Quais as dificuldades para o exercício da profissão na unidade (ouvir 3 médicos)	( ) SIM	( ) NÃO
Quais as principais queixas dos usuários da unidade (ouvir 3 pessoas em ambientes fechados)	( ) SIM	( ) NÃO
Há afastamento de médicos e horário de trabalho <i>Observação para o fiscal: Avaliar grau de oferta de EPIs e sobrecarga eventual de trabalho</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>COVID ROTEIRO 2: Estabelecimentos de atendimento de urgência e emergência (UPA, AMA, Pronto Socorros isolados ou hospitalares e Pronto Atendimentos)</b> <b>NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020</b>		
Existe protocolo padrão de atendimento a pacientes com suspeita ou casos confirmados de coronavírus <i>Observação para o fiscal: Anexar cópia</i> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
Os profissionais de saúde foram treinados e orientados de acordo com o protocolo <i>Observação para o fiscal: Anexar documento</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O protocolo está implantado e é seguido pelos profissionais de saúde <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem protocolo de uso de EPI <i>Observação para o fiscal: Anexar cópia</i> SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
O protocolo discrimina quais equipamentos devem ser utilizados e por categoria profissional envolvida na assistência direta e indireta <i>Observação para o fiscal: Anexar cópia</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Os profissionais de saúde foram treinados para uso dos equipamentos de proteção individual <i>Observação para o fiscal: Verificar ciência por escrito</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há sistema de triagem de risco em separado e avaliação de casos suspeitos COVID-19 <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
A triagem é realizada por enfermeira graduada ou médico <i>Observação para o fiscal: Especificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Quais os parâmetros são utilizados na triagem para identificar casos suspeitos de COVID-19 <i>Observação para o fiscal: Verificar e descrever</i>		
Identifica o paciente suspeito de COVID-19, desde o primeiro momento, para que os profissionais de saúde saibam reconhecer <i>Observação para o fiscal: Verificar e descrever</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Fornece máscara cirúrgica para o paciente na triagem de risco <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tempo médio de espera para triagem <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
Respeita a distância de 1,5 metros entre os pacientes aguardando na sala de espera e os funcionários da recepção <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Disponibiliza dispenser com álcool gel nos diversos ambientes <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
<b>OS PROFISSIONAIS DA RECEPÇÃO ENVOLVIDOS NO ATENDIMENTO DE COVID-19 UTILIZAM EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL</b>		
SE SIM, quais ( ) máscaras	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<input type="checkbox"/> óculos ou máscaras faciais <input type="checkbox"/> aventais descartáveis <input type="checkbox"/> luvas <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
<b>O PROFISSIONAL DE TRIAGEM UTILIZA EPI COMPLETO PARA PROTEÇÃO INCLUINDO:</b>		
<input type="checkbox"/> máscara N95/PPF2 <input type="checkbox"/> gorro <input type="checkbox"/> óculos ou máscara facial <input type="checkbox"/> avental <input type="checkbox"/> luvas <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os pacientes identificados com sintomas respiratórios ou suspeita de COVID-19 são encaminhados para ala específica do serviço para atendimento médico <i>Observação para o fiscal: Verificar e descrever</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
O fluxo de atendimento médico do paciente com suspeita COVID-19 é diferente dos pacientes não suspeitos <i>Observação para o fiscal: Descrever</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
O atendimento da pessoa suspeita de COVID-19 é realizado em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e ambiente ventilado <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dispõe de equipe de profissionais especificamente designadas para o atendimento de pacientes com suspeita COVID-19 <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A equipe médica segue protocolos específicos para identificar os pacientes que devem permanecer em casa em quarentena e casos encaminhados para os serviços de referência para internação em enfermaria ou UTI <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
O serviço realiza coleta de exames para diagnóstico de COVID-19 SE SIM, qual(is):	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
SE NÃO: Qual a referência para os encaminhamentos <i>Observação para o fiscal: Discriminar os locais</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Relata restrição para a realização do exame diagnóstico SE SIM, qual(is):	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dispõe de protocolo para indicação dos pacientes eleitos para a realização do exame SE SIM, qual(is):	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dispõe de normas para coleta de material para exames SE SIM, qual(is):	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Qual(is) os exames disponíveis <i>Observação para o fiscal: Descrever métodos</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Tempo médio de espera para o resultado do teste		
Exames de SADT disponíveis na urgência SE SIM, qual(is)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Dispõe de equipamentos de exames de imagens dedicados especificamente para pacientes COVID-19	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Disponibiliza exame de RX nas 24 horas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Disponibiliza exame de Tomografia de tórax 24 horas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE REALIZAM HIGIENE ADEQUADA DAS MÃOS, RESPEITANDO AS FASES ABAIXO:</b>		
<input type="checkbox"/> antes do contato com as pessoas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> antes da realização de procedimento	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> após risco de exposição a fluidos biológicos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> após contato com a pessoa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> após contato com áreas próximas à pessoa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar treinamento</i>		
<b>OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ENVOLVIDOS NO ATENDIMENTO DIRETO DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 UTILIZAM:</b>		
<input type="checkbox"/> óculos de proteção ou protetor facial ( <i>face shield</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> máscara N95/PFF2	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> avental descartável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> luvas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
<b>OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ENVOLVIDOS NO ATENDIMENTO DE PACIENTES TRIADOS SEM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS UTILIZAM:</b>		
<input type="checkbox"/> óculos de proteção ou protetor facial ( <i>face shield</i> )	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> máscara cirúrgica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> avental descartável	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> luvas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
<b>O CONSULTÓRIO MÉDICO DISPÕE DE:</b>		
<input type="checkbox"/> boa ventilação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> iluminação	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> condições térmicas	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> condições de privacidade	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> estetoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> termômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> material para coleta de exame	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> lavatório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> álcool gel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> toalha de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> sabão líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>OS CONSULTÓRIOS DISPÕEM DE:</b>		
<input type="checkbox"/> lavatório	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> álcool gel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> toalha de papel	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> sabão líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
Os casos são notificados (SES e MS) conforme determinação legal e inseridos no sistema do Ministério da Saúde	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Observação para o fiscal: Anexar documento</i>		
As orientações para os pacientes que necessitam de isolamento são fornecidas para os pacientes	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar protocolos</i>		
As informações e as devidas orientações são fornecidas para os contactantes SE SIM, qual(is):	( ) SIM	( ) NÃO
A unidade dispõe de plano de gerenciamento de resíduos	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar e pedir cópia</i>		
As instalações são adequadamente limpas, ventiladas e iluminadas	( ) SIM	( ) NÃO
Os consultórios médicos e os equipamentos envolvidos no atendimento do paciente suspeito de COVID-19 são adequadamente higienizados após cada consulta	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar checklist</i>		
Ambulância no local para remoção de pacientes	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
A equipe de remoção utiliza EPI SE SIM, qual(is):	( ) SIM	( ) NÃO
O serviço tem sala de atendimento de urgência específica para COVID-19	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i> SE SIM:		
A sala de atendimento de urgência dispõe de equipamentos de suporte a vida incluindo:		
( ) oxigênio	( ) SIM	( ) NÃO
( ) material para intubação	( ) SIM	( ) NÃO
( ) desfibrilador ou DEA	( ) SIM	( ) NÃO
( ) carrinho de emergência com todas as medicações	( ) SIM	( ) NÃO
( ) Ambu	( ) SIM	( ) NÃO
( ) outros	( ) SIM	( ) NÃO
( ) EPI apropriados para intubação do paciente incluindo:		
( ) gorro	( ) SIM	( ) NÃO
( ) máscara N95/PPF2	( ) SIM	( ) NÃO
( ) óculos e máscara facial ( <i>face shield</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
( ) avental descartável	( ) SIM	( ) NÃO
( ) luvas	( ) SIM	( ) NÃO
Os materiais e caixas acima são exclusivos para o COVID-19	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
Está sendo feito o Termo de Declaração de Isolamento Domiciliar para todos os contactantes	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Anexar modelo</i>		
É preenchido termo de consentimento livre e esclarecido ao paciente e ou responsável sobre as condições do isolamento ou quarentena	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Anexar termo</i>		
<b>PESSOAL DE LIMPEZA UTILIZA EPI COM:</b>		
( ) gorro	( ) SIM	( ) NÃO
( ) máscara	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

( ) óculos	( ) SIM	( ) NÃO
( ) avental	( ) SIM	( ) NÃO
( ) luvas	( ) SIM	( ) NÃO
( ) botas de borracha	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
Foi realizado treinamento específico do uso de EPI, e processo de limpeza e desinfecção	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
O serviço de emergência tem local de isolamento apropriado com antecâmara e quarto com banheiro privativo para os pacientes com suspeita COVID-19, com filtros ou ventilação adequada	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
Há leitos de observação específicos para pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19, de modo a não permanecerem no mesmo local que outros pacientes não COVID-19.	( ) SIM	( ) NÃO
Há referências estabelecidas para encaminhamento dos pacientes que necessitam de internação ou UTI SE SIM, qual(is):	( ) SIM	( ) NÃO
Há relato de casos de funcionários afastados por COVID-19 SE SIM, especificar quantidade e categoria dos contaminados	( ) SIM	( ) NÃO
Realiza notificação de casos suspeitos e dos confirmados de COVID-19	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
Há protocolos em utilização para medicamentos antivirais ou esquema cloroquina com azitromicina	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar, citar, anexar a cópia do protocolo</i>		
Realiza o monitoramento dos pacientes COVID -19 positivos SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar e descrever</i>		
Utiliza telemedicina	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>COVID ROTEIRO 3: Estabelecimentos de internação de pacientes (unidades de internação (leitos hospitalares, hospitais de campanha)</b> <b>NOTA TÉCNICA Nº 69/2020/SEI/GRECS/GGTES/DIRE1/ANVISA</b> <b>NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020</b>		
<b>O HOSPITAL DE CAMPANHA ( H CMP) FUNCIONA EM:</b>		
<input type="checkbox"/> local isolado (exemplo estádio de futebol)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> anexo a um Hospital Geral (por exemplo no seu estacionamento)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>O HOSPITAL DE CAMPANHA ( H CMP) DISPÕE DE:</b>		
<input type="checkbox"/> apenas leitos de enfermaria	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> leitos de UTI	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> leitos de enfermaria e leitos de UTI	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Observação para o fiscal: Se houver leitos de UTI, deverá acrescentar o roteiro específico de UTI-Covid</i>		
O Hospital de Campanha ( H Cmp) é administração:		
<input type="checkbox"/> Civil		
<input type="checkbox"/> Militar		
SE MILITAR:		
<input type="checkbox"/> Exército		
<input type="checkbox"/> Aeronáutica		
<input type="checkbox"/> Outro (qual)		
<i>Observação para o fiscal: Caracterizar a responsabilidade</i>		
Há instalações adequadas para a acessibilidade ao portador de necessidades especiais	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Sinalização de acessos <i>Observação para o fiscal: Importante, notadamente para minimizar riscos de transmissão da Covid 19 em deslocamentos indevidos ou desnecessários no interior da unidade</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A unidade de internação atende exclusivamente pacientes suspeitos/infectados da Covid-19	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
A unidade de internação funciona em sistema:		
<input type="checkbox"/> aberto (demanda espontânea)		
<input type="checkbox"/> fechado (via central de regulação)		

**PACIENTES**

Disponibiliza máscara cirúrgica para os pacientes e acompanhantes <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>DISPONIBILIZA CONDIÇÕES PARA HIGIENE SIMPLES DAS MÃOS COM:</b>		
<input type="checkbox"/> lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> suporte para papel toalha	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> papel toalha	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Disponibiliza lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços de papel <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Disponibiliza dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução a 70%) <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Disponibiliza lenços descartáveis para a etiqueta da tosse e espirro, bem como higiene nasal	( ) SIM	( ) NÃO
Os pacientes utilizam máscara cirúrgica durante a circulação dentro do setor de internação (transporte dos pacientes inter-hospitalar) <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO

### MÉDICOS

Os profissionais médicos e demais ligados à assistência COVID-19 circulam pela enfermaria utilizando os EPIs <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
<b>OS PROFISSIONAIS MÉDICOS E DEMAIS LIGADOS À ASSISTÊNCIA COVID-19 QUANDO ENTRAM NO QUARTO PARA CUIDADOS UTILIZAM:</b>		
( ) máscara N95/PPF2	( ) SIM	( ) NÃO
( ) óculos ou máscara protetora facial	( ) SIM	( ) NÃO
( ) gorro	( ) SIM	( ) NÃO
( ) avental de gramatura adequada	( ) SIM	( ) NÃO
( ) luvas de procedimento	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
Os profissionais de saúde de assistência direta aos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 são exclusivos para esta atividade <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO

### SERVIDORES

Dispõe de antessala exclusiva para a paramentação e desparamentação de EPIs SE SIM:	( ) SIM	( ) NÃO
A sala de paramentação e desparamentação dispõe de:		
( ) lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido	( ) SIM	( ) NÃO
( ) suporte para papel toalha	( ) SIM	( ) NÃO
( ) papel toalha	( ) SIM	( ) NÃO
( ) lixeira com tampa e abertura sem contato manual <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Disponibiliza dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução a 70%) <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Hamper para descarte de roupa privativa	( ) SIM	( ) NÃO
Orientações sobre a correta sequência de paramentação e desparamentação	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Falta Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs) adequados à assistência aos pacientes SE SIM, qual(is): <input type="checkbox"/> máscaras cirúrgicas descartáveis <input type="checkbox"/> aventais <input type="checkbox"/> luvas de procedimentos <input type="checkbox"/> óculos de proteção ou protetor facial <input type="checkbox"/> máscara N95, PFF2 ou equivalente <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
--	------------------------------	------------------------------

**EQUIPE DE APOIO**

<b>OS PROFISSIONAIS DE APOIO (LIMPEZA, NUTRIÇÃO, MANUTENÇÃO, ETC.) DISPÕEM DE:</b>		
<input type="checkbox"/> óculos de proteção ou protetor facial	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> máscara cirúrgica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> avental	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> luvas de procedimentos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
<b>PROFISSIONAIS DE HIGIENE E LIMPEZA UTILIZAM:</b>		
<input type="checkbox"/> luvas de borracha com cano longo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> botas impermeáveis de cano longo	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
Falta Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs) adequados para os profissionais de apoio SE SIM, qual(is): <input type="checkbox"/> óculos de proteção ou protetor facial <input type="checkbox"/> máscaras cirúrgicas descartáveis <input type="checkbox"/> luvas de procedimentos <input type="checkbox"/> gorros (para procedimentos que geram aerossóis) <input type="checkbox"/> aventais <input type="checkbox"/> luvas de borracha com cano longo <input type="checkbox"/> botas impermeáveis de cano longo <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Orienta os profissionais de saúde e profissionais de apoio a utilizarem equipamentos de proteção individual (EPI) durante a assistência direta aos pacientes ou que tenham contato com o paciente ou superfícies e materiais/produtos utilizados por ele e por seus acompanhantes/visitantes <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Orienta os profissionais de saúde quanto às medidas de precaução a serem adotadas <i>Observação para o fiscal: Verificar atas, reuniões e educação continuada</i> <i>Observação para o fiscal: Todos os profissionais de saúde devem ser treinados para o uso do EPI, inclusive os dispositivos de proteção</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>respiratória (por exemplo, máscaras cirúrgicas, máscaras N95 ou equivalente)</i>		
O serviço mantém registro de todas as pessoas que prestaram assistência direta ou entraram nos quartos ou na área restrita de assistência a casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus	( ) SIM	( ) NÃO
Há previsão de coorte de profissionais organizados para trabalharem somente na área de precauções, na assistência direta aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus	( ) SIM	( ) NÃO

### TESTAGEM PARA INFECÇÃO PELO COVID-19

A unidade está realizando testes para a detecção do Covid-19 nos funcionários e prestadores de serviço	( ) SIM	( ) NÃO
Dispõe de mecanismos e rotinas que alertam prontamente as equipes de saúde sobre os casos suspeitos ou confirmados de infecções pelo Covid-19 SE SIM, a quem alerta: ( ) Setor de controle de infecção ( ) Epidemiologia ( ) Direção ( ) Saúde ocupacional ( ) Laboratório clínico ( ) Equipes de profissionais que atuam na linha de frente da assistência	( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM	( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO
Permite que os profissionais de saúde e colaboradores pertencentes ao grupo de risco sejam afastados do trabalho	( ) SIM	( ) NÃO
Restringe a atuação de profissionais de saúde com doença respiratória aguda	( ) SIM	( ) NÃO

### ESTATÍSTICAS

Número de servidores testados positivos para SARS-CoV-2 <i>Observação para o fiscal: No dia da vistoria</i>	
Número de servidores afastados cumprindo a quarentena <i>Observação para o fiscal: No dia da vistoria</i>	

### NOTIFICAÇÃO DE CASOS

Realiza notificação de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
---	---------	---------

### LIMPEZA E DESINFECÇÃO

Dispõe de protocolos de limpeza e desinfecção de equipamentos	( ) SIM	( ) NÃO
---	---------	---------



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
Realiza a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência ao paciente	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
Realiza regularmente a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pelo paciente	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
Realiza a limpeza de superfícies com detergente neutro e desinfecção com solução que seja à base de cloro, álcoois, alguns fenóis, alguns iodóforos ou quaternário de amônio	( ) SIM	( ) NÃO
As áreas de isolamento são limpas de maneira:		
( ) Concorrente ( <i>aquela realizada diariamente</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
( ) Imediata ( <i>realizada a qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
( ) Terminal ( <i>realizada após alta, óbito ou transferência do paciente</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
Os equipamentos e produtos de assistência são de uso exclusivo para os pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19	( ) SIM	( ) NÃO
SE NÃO: <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
Realiza limpeza, desinfecção ou esterilização antes de serem utilizados em outros pacientes	( ) SIM	( ) NÃO
Orienta os pacientes a não compartilhar pratos, copos, talheres, toalhas, roupas de cama ou outros itens com outras pessoas	( ) SIM	( ) NÃO
Possui Centro de Material de Esterilização adequado (barreira física entre as áreas suja e limpa, funcionários diferentes para cada área, fluxo de materiais adequado, controle biológico de qualidade de esterilização)	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		

**ENFERMARIA**

<b>DISPÕE DE QUARTOS COM:</b>		
( ) janelas e ventilação natural	( ) SIM	( ) NÃO
( ) com ar condicionado com renovação de ar	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
Nas enfermarias há distância mínima de 1 metro entre os leitos	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
Dispõe de rede de gases instalada em cada leito	( ) SIM	( ) NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
Dispõe de barreira física entre camas para garantir privacidade	( ) SIM	( ) NÃO
Faz alternância entre os leitos da posição da cabeceira	( ) SIM	( ) NÃO
Camas e barreiras são orientadas paralelamente ao fluxo de ar	( ) SIM	( ) NÃO





### CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Pacientes confirmados com COVID-19 em enfermaria coletiva é respeitado a distância adequada e monitorização contínua individual com alarme de dessaturação <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
<b>DISPONIBILIZA CONDIÇÕES PARA HIGIENE SIMPLES DAS MÃOS COM:</b>		
( ) lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido ( ) suporte para papel toalha ( ) papel toalha ( ) lixeira com tampa e abertura sem contato manual na entrada dos quartos, enfermarias e isolamento <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM	( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO
Disponibiliza dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução a 70%) nos quartos e corredores e estimula a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O quarto, enfermaria ou área de isolamento permanece com a porta fechada e entrada sinalizada com alerta referindo precauções padrão, para gotículas e contato ou aerossóis (em condições específicas)	( ) SIM	( ) NÃO
Mantém os ambientes ventilados <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Os profissionais de saúde são orientados a remover imediatamente os EPIs após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento <i>Observação para o fiscal: Se o profissional sair de um quarto para outro, em sequência, não há necessidade de trocar óculos/protetor facial, máscara e gorro, somente avental e luvas, além de realizar a higiene das mãos</i>	( ) SIM	( ) NÃO
<b>OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE REALIZAM HIGIENE ADEQUADA DAS MÃOS, RESPEITANDO AS FASES ABAIXO:</b>		
( ) antes do contato com as pessoas ( ) antes da realização de procedimento ( ) após risco de exposição a fluidos biológicos ( ) após contato com a pessoa ( ) após contato com áreas próximas à pessoa <i>Observação para o fiscal: Verificar treinamento</i>	( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM	( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO

### UNIDADES DE ISOLAMENTO

<b>DISPÕE DE QUARTOS PRIVATIVOS COM:</b>		
( ) janelas e ventilação natural ( ) com ar condicionado com renovação de ar <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM ( ) SIM	( ) NÃO ( ) NÃO
Possui unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA ( <i>High Efficiency Particulate Arrestance</i> ) PFF2 ou PFF3 <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Pacientes confirmados com COVID-19 são mantidos isolados em quarto apropriado com monitorização contínua e alarme de dessaturação <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Implementação de precauções de gotículas e de contato para aerossóis em situações especiais, com sinalização de alerta nos quartos/isolamentos e enfermarias <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Após a saída do quarto de isolamento os aventais e luvas utilizados são desprezados em local adequado <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
<b>DISPONIBILIZA CONDIÇÕES PARA HIGIENE SIMPLES DAS MÃOS COM:</b>		
( ) lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido ( ) suporte para papel toalha ( ) papel toalha ( ) lixeira com tampa e abertura sem contato manual na entrada dos quartos, enfermarias e isolamento <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM	( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO
Disponibiliza dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução a 70%) nos quartos e corredores e <del>estimula a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias</del> <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O quarto, enfermaria ou área de isolamento permanece com a porta fechada e entrada sinalizada com alerta referindo precauções padrão, para gotículas e contato ou aerossóis (em condições específicas)	( ) SIM	( ) NÃO
O acesso à unidade de isolamento é restrito a profissionais estritamente envolvidos no tratamento do paciente	( ) SIM	( ) NÃO
Orienta a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (N95, N99, N100, em procedimentos que podem gerar aerossóis, gorro, máscara protetora facial ( <i>face shield</i> ), avental com gramatura 50, luvas) <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Mantém os ambientes ventilados <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Os profissionais de saúde são orientados a remover imediatamente os EPIs após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento <i>Observação para o fiscal: Se o profissional sair de um quarto para outro, em sequência, não há necessidade de trocar óculos/protetor facial, máscara e gorro, somente avental e luvas, além de realizar a higiene das mãos</i>	( ) SIM	( ) NÃO
<b>OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE REALIZAM HIGIENE ADEQUADA DAS MÃOS, RESPEITANDO AS FASES ABAIXO:</b>		
( ) antes do contato com as pessoas ( ) antes da realização de procedimento ( ) após risco de exposição a fluidos biológicos	( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM	( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<input type="checkbox"/> após contato com a pessoa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> após contato com áreas próximas à pessoa	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<i>Observação para o fiscal: Verificar treinamento</i>		

### VISITAS E COMUNICAÇÃO DIÁRIA

Tem restrições de visitas para os pacientes SE SIM, <i>descrever</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Comunicação diária (boletim da evolução do quadro do paciente para a família)	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> videoconferência		
<input type="checkbox"/> telefonema		
<input type="checkbox"/> por meio físico		

### EQUIPES DE SUPORTE

Dispõe de equipe de apoio para suporte psicossocial a pacientes internados e a seus familiares, bem como a servidores SE SIM:	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> Assistência social	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> Psicologia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> Psiquiatria	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

### TRANSPORTE E TRANSFERÊNCIA

Possui Central de Regulação para transferências <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Relata dificuldade para transferir pacientes	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dispõe de serviço de remoção (próprio ou terceirizado) <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Dispõe de veículo para o transporte de paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus até o seu domicílio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

### RESÍDUOS HOSPITALARES

Dispõe de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Os equipamentos, produtos para saúde ou artigos para saúde utilizados em qualquer paciente são recolhidos e transportados de forma a prevenir a possibilidade de contaminação de pele, mucosas e roupas ou a transferência de microrganismos para outros pacientes ou ambientes		
No processamentos de roupas de pacientes suspeitos ou confirmados do novo coronavírus, realiza-se o mínimo de agitação e manuseio, bem como, evita-se que roupas provenientes dos isolamentos sejam transportadas por meio de tubos de queda		



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

### TRABALHO MÉDICO

Número de médicos diaristas / rotineiros		
Número de médicos plantonistas		
Número de médicos disponíveis na sala de reanimação		
A escala médica proposta para assistência aos pacientes está completa (médicos horizontais e plantonistas noturnos) <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
O repouso médico possui quarto e instalações sanitárias adequadas (cama, enxoval de cama e banho, chuveiro, pia, material de higiene e sanitários) <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Ocorrências do plantão assentadas em livro próprio ao término de cada jornada (Livro de ocorrências médicas)  <i>Observação para o fiscal: Importante para dar voz e responsabilidade ao DT</i>	( ) SIM	( ) NÃO

### OUTROS SERVIÇOS

Dispõe de SADT: ( ) Laboratório clínico/gasometria ( ) Serviço de imagem (RX; tomografia) ( ) Serviços gráficos (ECG) ( ) Hemoterapia <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Dispõe de referência para cuidados de terapia intensiva <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO

### PROTOCOLOS DIVERSOS

Há protocolos em utilização para medicamentos antivirais ou esquema cloroquina com azitromicina ou outros esquemas terapêuticos <i>Observação para o fiscal: Verificar, citar e cópia do protocolo</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem critérios de alta bem definidos <i>Observação para o fiscal: Verificar e cópia do protocolo</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem critérios de seguimento dos pacientes com alta <i>Observação para o fiscal: Verificar e cópia do protocolo de seguimento</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Utiliza precauções padrão para todos os pacientes <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Os contactantes são orientados conforme protocolo Ministério da Saúde e assinatura de termo de responsabilidade <i>Observação para o fiscal: Verificar e descrever</i>	( ) SIM	( ) NÃO



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Dispõe de protocolo diferenciado no manejo de pacientes em cuidados paliativos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus <i>Observação para o fiscal: Verificar e descrever</i>	( ) SIM	( ) NÃO
---	---------	---------

### COMISSÕES

Dispõe de Comissões Hospitalares registradas e atuantes <i>Observação para o fiscal: Verificar atas</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Possui Programa de Controle de Infecção Hospitalar <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Possui Núcleo de Segurança do Paciente <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<b>COVID ROTEIRO 4: Para unidade de terapia intensiva específica para o COVID-19</b>		
<b>NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020</b>		
Existe algum protocolo de utilização de equipamentos de proteção especial <i>Observação para o fiscal: Verificar procedimento e anexar cópia do POP</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há protocolo para reduzir o fluxo de pessoas dentro da unidade de terapia intensiva, somente para profissionais imprescindíveis <i>Observação para o fiscal: Verificar procedimento e anexar cópia do POP</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Os profissionais foram treinados para uso correto da EPI <i>Observação para o fiscal: Atas e listas de treinamento com assinaturas dos profissionais</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Falta equipamentos de proteção individual para os profissionais da UTI SE SIM, qual(is): <i>Observação para o fiscal: Constatar verificando estoques e perguntando para os profissionais</i>	( ) SIM	( ) NÃO
<b>PARA ENTRAR NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA TODO PROFISSIONAL DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE E PROFISSIONAIS DE LIMPEZA UTILIZAM:</b>		
( ) roupa privativa (fornecida pela unidade) ( ) máscara N95/PFF2 <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM ( ) SIM	( ) NÃO ( ) NÃO
<b>OS PROFISSIONAIS DA UNIDADE (MÉDICOS, RADIOLOGISTAS, ENFERMEIROS, FISIOTERAPEUTAS, PESSOAL DE MANUTENÇÃO, OUTROS) PARA ENTRAR NO LEITO DO PACIENTE UTILIZAM:</b>		
( ) máscara N95/PFF2 ( ) óculos de proteção ou máscara facial ( ) avental de isolamento ( ) luvas <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM	( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO
<b>PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS QUE GERAM AEROSSÓIS UTILIZAM:</b>		
( ) máscara N95/PFF2 ( ) máscara cirúrgica sobre a N95/PFF2 ( ) proteção facial ( <i>face shield</i> ) ( ) gorro ( ) avental de isolamento gramatura 50 ( ) luvas <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM	( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO
A máscara permanece na face dos profissionais de saúde durante todo o turno <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
A máscara é descartada ao final do turno de trabalho <i>Observação para o fiscal: Verificar e descrever a rotina</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Os profissionais de serviços técnicos, de apoio e outros profissionais de saúde que permanecem na unidade pelo menor tempo possível	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

(sem entrar nos leitos/box) utilizam máscara cirúrgica (quando os pacientes estão em leitos de isolamento com pressão negativa, filtros e troca de ar adequada com antecâmara) <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
<b>OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE PERMANECEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM SALA COLETIVA COM PACIENTES COVID-19 UTILIZAM, TODO O TURNO:</b>		
( ) gorro	( ) SIM	( ) NÃO
( ) máscara N95/PPF2	( ) SIM	( ) NÃO
( ) óculos ou protetor facial ( <i>face shield</i> )	( ) SIM	( ) NÃO
( ) avental de gramatura 50	( ) SIM	( ) NÃO
( ) luvas	( ) SIM	( ) NÃO
Os pacientes ficam localizados de modo que a visualização direta ou indireta seja possível durante todo o tempo (preferencial linha direta posto de enfermagem e visão do paciente) <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem monitorização central dos pacientes <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Quantidade de leitos de UTI		
Quartos com dimensões mínimas de 12 metros quadrados com distância de 1 metro entre paredes e leito, exceto cabeceira <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Quando área coletiva, o espaço para o paciente deve ser de 10 metros quadrados e distância de 1,0 metro entre paredes e 2,0 metros entre leitos <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
A UTI é composta por quarto de isolamentos com filtro e troca de ar adequados, pressão negativa, antecâmara <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem pacientes não COVID em UTI de área coletiva <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Calcula o índice de gravidade para cada paciente e verificado a mortalidade esperada e observada para os pacientes <i>Observação para o fiscal: Qual o sistema de Classificação de Severidade de Doença utiliza e como realiza a comparação</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Os índices de mortalidade da estão dentro dos padrões esperados <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há indicadores de mortalidade bem estabelecidos e estudados mensalmente para UTI <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem gerenciamento de risco e notificação de eventos adversos <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há monitoramento pela CCIH dos microorganismos multirresistentes na unidade, bem como ações de prevenção e controle de infecção <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
A UTI segue a política e normas da CCIH, incluindo controle de antibióticos e avaliação dos indicadores da unidade incluindo PAV e outras infecções relacionadas à assistência à saúde	( ) SIM	( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>Observação para o fiscal: Verificar</i>		
A evolução do estado clínico do paciente, as intercorrências e cuidados prestados são registrados pelas equipes médicas, de enfermagem e de fisioterapia no prontuário do paciente em cada turno <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Há protocolos em utilização para medicamentos antivirais ou esquema cloroquina com azitromicina SE NÃO: Outros protocolos <i>Observação para o fiscal: Verificar, citar, cópia do protocolo</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem critérios de alta bem definidos <i>Observação para o fiscal: Verificar e cópia do protocolo</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem critérios de seguimento dos pacientes com alta <i>Observação para o fiscal: Verificar e cópia do protocolo</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem médico responsável técnico presente com título de especialista em Medicina Intensiva <i>Observação para o fiscal: Verificar títulos e contrato de trabalho com carga horária definida</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem um médico horizontal (rotina, visitador, diarista (1 para cada 10 leitos por turno matutino e vespertino) com título de especialista <i>Observação para o fiscal: Verificar títulos e contrato de trabalho com carga horária definida</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem médicos plantonistas (1 para cada 10 leitos) <i>Observação para o fiscal: Verificar contrato de trabalho com carga horária definida</i>	( ) SIM	( ) NÃO
A escala de atendimento médico na unidade está completa <i>Observação para o fiscal: Especificar a falta de médicos</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem Enfermeira Coordenadora com título de especialista reconhecido pelo Conselho de Classe <i>Observação para o fiscal: Verificar títulos e escala de trabalho com carga horária definida</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem um enfermeiro para cada 10 leitos em cada turno <i>Observação para o fiscal: Verificar escala de trabalho com carga horária definida</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem um técnico de enfermagem para cada 2 leitos em cada turno <i>Observação para o fiscal: Verificar escala de trabalho com carga horária definida</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem um fisioterapeuta para cada 10 leitos nos turnos matutino, vespertino e noturno <i>Observação para o fiscal: Verificar escala de trabalho com carga horária definida</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem Fisioterapeuta Coordenadora com título de especialista reconhecido pelo Conselho de Classe <i>Observação para o fiscal: Verificar títulos e escala de trabalho com carga horária definida</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem auxiliar administrativo exclusivo para a unidade <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Tem assistência nutricional <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem terapia nutricional (enteral e parenteral) <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem disponíveis especialistas clínicos e cirúrgicos, para serem chamados a qualquer momento, pelos médicos plantonistas <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem disponíveis profissionais de apoio SE SIM, qual(is) ( ) nutricionista ( ) fonoaudiólogo ( ) farmacêutico ( ) psicólogo ( ) odontólogo ( ) terapeuta ocupacional ( ) assistente social ( ) outro <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM	( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO
Tem assistência hemoterápica 24 horas <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Tem recurso para hemodiálise na própria UTI <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM	( ) NÃO
Oferece suporte de apoio diagnóstico e terapêutico 24 horas SE SIM, qual (is) ( ) laboratório clínico ( ) laboratório de microbiologia ( ) hemogasometria ( ) radiografia móvel ( ) ultrassonografia portátil ( ) endoscopia ( ) colonoscopia ( ) fibrobroncoscopia ( ) suporte de diagnóstico complementar para morte encefálica <i>Observação para o fiscal: Verificar</i>	( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM	( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO
<b>RECURSOS INTRA-HOSPITALARES DISPONÍVEIS:</b>		
( ) centro cirúrgico ( ) anestesia ( ) radiologia convencional ( ) ecodopplercardiografia ( ) acesso a radiologia intervencionista, ( ) RNM ( ) tomografia ( ) anatomia patológica ( ) exame comprobatório de fluxo sanguíneo encefálico ( ) cirurgia vascular ( ) cirurgia neurológica ( ) cirurgia ortopédica	( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM ( ) SIM	( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO ( ) NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<input type="checkbox"/> cirurgia urológica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> buco-maxilo-facial	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<b>CADA LEITO POSSUI:</b>		
<input type="checkbox"/> cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> estetoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> otoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> oftalmoscópio	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> fita métrica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
<input type="checkbox"/> dispositivo para elevar, transportar e pesar o paciente	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cada leito dispõe de equipamento para ressuscitação manual tipo balão auto-inflável, com reservatório e máscara facial: 1 por leito com reserva de 1 para cada 2 leitos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cada leito dispõe de 4 bombas de infusão com reserva de 1 para 3 leitos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cada leito dispõe de monitorização contínua multiparamétrica ou FR, FC, oximetria de pulso, cardioscopia, temperatura, PA não invasiva	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Monitor de débito cardíaco conforme necessidade	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ventilador pulmonar mecânico microprocessado 1 para cada leito	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Reserva operacional de 1 equipamento para cada 5 leitos com dois circuitos completos para cada equipamento ou menos em situações de demanda alta como a esperada pelo COVID-19	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ventilador mecânico específico para transporte com bateria 1 para 10 leitos ou menos com todo o material e medicamentos em maleta para transportar o paciente com segurança e cilindro de O2 transportável, maca para transporte, com grades laterais, suporte para soros e cilindro de oxigênio, monitor multiparamétrico específico para transporte com bateria?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para aspiração traqueal em sistema fechado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Aspirador a vácuo portátil para cada leito	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Cuffômetro	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Ventilômetro portátil	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Capnógrafo 1 para cada 10 leitos quando não integrado ao respirador?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para traqueostomia, drenagem torácica, acesso venoso profundo, punção lombar, drenagem líquórica em sistema fechado, punção pericárdica, flebotomia	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Material para monitorização de pressão venosa central e para monitorização de pressão arterial invasiva para cada leito e foco cirúrgico portátil	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Eletrocardiógrafo para cada 10 leitos ou menos se necessidade específica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Carrinho de emergência contendo medicamentos e materiais para atendimento das emergências, (incluindo ressuscitador manual com reservatório, cabos e lâminas de laringoscópio, tubos/cânulas endotraqueais, fixadores de tubo, cânulas guedel e fio guia estéril) desfibrilador e cardioversor com bateria para cada 5 leitos ou menos se necessidade específica	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Marcapasso temporário, eletrodos e gerador para cada 10 leitos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Equipamentos para aferição de glicemia capilar 1 para cada 5 leitos	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Materiais para curativo e para cateterismo vesical de demora em sistema fechado	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Proíbe a visita a leitos de UTI de pacientes Covid-19	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
Comunicação diária (boletim) da evolução do quadro do paciente para a família <input type="checkbox"/> videoconferência <input type="checkbox"/> telefonema <input type="checkbox"/> por meio físico	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**ROTEIRO DE VISTORIA PARA BUSCA ATIVA – PUBLICIDADE/PROPAGANDA MÉDICA**

<b>BUSCA ATIVA DE PUBLICIDADE/PROPAGANDA MÉDICA – REDE MUNDIAL DE COMPUTADORES</b>		
<b>FISCALIZAÇÃO NÃO PRESENCIAL</b>		
Publicidade/Propaganda identificada em	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Página publicitária	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim: oferece opção de informar endereço (inclusive, mais de um)		
Blog	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim: oferece opção de informar endereço (inclusive, mais de um)		
Facebook	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim: oferece opção de informar endereço (inclusive, mais de um)		
Twitter	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim: oferece opção de informar endereço (inclusive, mais de um)		
Instagram	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim: oferece opção de informar endereço (inclusive, mais de um)		
YouTube	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim: oferece opção de informar endereço (inclusive, mais de um)		
WhatsApp	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Telegram	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim: oferece opção de informar endereço (inclusive, mais de um)		
Sygnal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim: oferece opção de informar endereço (inclusive, mais de um)		
TikTok	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim: oferece opção de informar endereço (inclusive, mais de um)		
LinkedIn	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Se Sim: oferece opção de informar endereço (inclusive, mais de um)		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Threads	( ) Sim	( ) Não
Se Sim: oferece opção de informar endereço (inclusive, mais de um)		
Outros	( ) Sim	( ) Não
Se Sim: oferece opção de informar endereço (inclusive, mais de um)		

ASPECTOS ÉTICOS EM PUBLICIDADE / PROPAGANDA MÉDICA		
As peças de publicidade/propaganda de médico contêm	( ) Sim	( ) Não
Nome completo do médico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 4º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Médico inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Normativa relacionada: Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957: Artigos 17 e 20.		
Número de inscrição junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 4º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Registro de qualificação de especialista, quando anunciar especialidade	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 4º Inciso II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Estabelecimento inscrito junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011. Normativa relacionada: Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1980: Artigo 1º.		
Nome do estabelecimento com número da inscrição junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 5º Inciso I alínea “a”. Item não conforme Resolução CFM nº		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Nome do médico diretor técnico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 5º Inciso I alínea “b”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 4º. Decreto Nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 28.		
Número de inscrição do médico diretor técnico junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 5º Inciso I alínea “b”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 4º. Decreto Nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 28.		
As peças de publicidade/propaganda de estabelecimentos médicos especializados informam o médico especialista responsável técnico  Se Sim, apresenta quesitos complementares	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 5º Inciso I alínea “b”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 4º. Decreto Nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 15 alínea “f” e Artigo 28.		
Nome completo	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 5º Inciso I alínea “b”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 4º. Decreto Nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 28.		
Número de inscrição junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 5º Inciso I alínea “b”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

2.217/2018. Normativas relacionadas: Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 4º. Decreto Nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 28.		
Registro de Qualificação de Especialista	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 5º Inciso I alínea “b”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 4º. Decreto Nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 15 alínea “f”.		
São relacionados os médicos do Corpo Clínico / médicos atuantes no estabelecimento	( ) Sim	( ) Não
Se Sim, apresenta quesitos complementares		
Nome completo do médico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 4º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Número de inscrição junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 4º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Registro de qualificação de especialista, quando anunciar especialidade	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 4º Inciso II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
A página principal do perfil (pessoa jurídica) ou equivalente informa		
Nome completo do médico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 4º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Número de inscrição junto ao CRM da jurisdição	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 4º Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 –		



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Registro de qualificação de especialista, quando anunciar especialidade	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 4º Inciso II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 117 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Em entrevistas, artigos e informações ao público leigo, o médico		
Respeita a vedação a condutas que visem angariar clientela	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 10. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Respeita a vedação a condutas que pleiteiem exclusividade de métodos diagnósticos ou terapêuticos	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 10. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
Respeita a vedação à divulgação de endereço físico/virtual ou telefone	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 10 Parágrafo Primeiro. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
Declara seus potenciais conflitos de interesse	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 10 Parágrafo Segundo. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não

**PRÁTICAS VEDADAS PELO CFM – PUBLICIDADE/PROPAGANDA**

É respeitada a vedação à divulgação, quando não especialista, que trata de sistemas orgânicos, órgãos ou doenças específicas, por induzir à confusão com a divulgação de especialidades	( ) Sim	( ) Não
---	---------	---------





CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Inciso I. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 114 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p>		
<p>É respeitada a vedação ao anúncio de especialidades não reconhecidas pela Comissão Mista de Especialidades</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM Nº 2.068/2013 – Anexo II – NORMAS ORIENTADORAS E REGULADORAS: alínea “q”. Item não conforme Resolução CFM nº 1.974/2011: Artigo 3º alínea “a”. Item não conforme Resolução CFM Nº 2.330/2023. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 114 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 1º Inciso V</p>		
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Incisos I e XVI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 114 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 1º Inciso V</p>		
<p>É respeitada a vedação à atribuição de capacidade privilegiada a aparelhagens</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Inciso II. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 112 e 115 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>É respeitada a vedação à divulgação de equipamento e/ou medicamento sem registro na Anvisa, ou agência que a suceda</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Inciso III. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 112 e 115 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>É respeitada a vedação à participação em propaganda/publicidade de medicamento, insumo médico, equipamento, alimento e quaisquer outros produtos, induzindo à garantia de resultados</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Inciso IV. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 112 e 115 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>
<p>É respeitada a vedação à atribuição de selo de qualidade, ou qualquer outra chancela, a produtos alimentícios, de higiene pessoal ou de ambientes, material esportivo e outros por induzir a garantia de resultados</p>	<p>( ) Sim</p>	<p>( ) Não</p>



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Inciso V. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 112 e 115 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à participação em propaganda enganosa de qualquer natureza	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Inciso VI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à divulgação de método ou técnica não reconhecidos pelo CFM	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Inciso VII. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 113 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 1º Inciso IX	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à exposição de imagens de consultas e procedimentos transmitidas em tempo real, com técnicas ou métodos de abordagens, ainda que com autorização expressa do paciente	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Inciso VIII. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 111 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação ao anúncio de utilização de técnicas de forma a lhe atribuir capacidade privilegiada, mesmo que seja o único a fazê-la	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Inciso IX. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à oferta de serviços por meio de consórcio e similares	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Inciso X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 72 e 111 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à oferta de consultoria a pacientes e familiares como substituição da consulta médica presencial, excetuado o já regulamentado para a Telemedicina	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Inciso XI. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 –	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Decreto 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 15 alínea “m”; Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 1º Inciso IV.		
É respeitada a vedação à garantia, promessa ou insinuação de bons resultados do tratamento	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Inciso XII. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à permissão, autorização ou não impedimento a que seu nome seja incluído em listas de premiações, homenagens, concursos ou similares com a finalidade de escolher ou indicar profissional para o recebimento de títulos como “médico do ano”, “destaque da especialidade”, “melhor médico” ou outras denominações com foco promocional ou de propaganda patrocinada	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Inciso XIII. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à realização de qualquer propaganda ou manutenção de material publicitário nas dependências de seu consultório, ou em pessoa jurídica da área médica a que pertença, de empresas dos ramos farmacêuticos, óticos, de órteses e próteses ou insumos médicos de qualquer natureza, quando investidor em qualquer delas	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Inciso XIV. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 115 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à propriedade, ou manutenção de consultório no interior de estabelecimentos dos ramos farmacêuticos, óticos, de órteses e próteses ou insumos de uso médico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Inciso XV. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 68 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 15 alínea “g”	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à divulgação de procedimento com o objetivo de enaltecer e priorizar sua atuação como médico ou do local onde atua	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Parágrafo Segundo alínea “a”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à utilização de veículos e canais de comunicação para divulgação de abordagem clínica e/ou terapêutica médica que ainda não tenha reconhecimento pelo CFM	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Parágrafo Segundo alínea “b”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 1º Inciso IX	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à adulteração e/ou manipulação de dado estatístico e científico para benefício individual ou à instituição que integra, representa ou o financia	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Parágrafo Segundo alínea “c”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à apresentação em público técnica, abordagem ou método científico que deva ser limitado ao ambiente médico, inclusive a execução de procedimentos clínicos ou cirúrgicos	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Parágrafo Segundo alínea “d”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 112 e 113 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à veiculação em público informação que possa causar intranquilidade, insegurança, pânico ou medo de forma coletiva ou individual	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Parágrafo Segundo alínea “e”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 111 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à utilização de forma abusiva, enganosa ou sedutora de representações visuais e informações que induzam à percepção de garantia de resultados	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Parágrafo Segundo alínea “f”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à referência a si próprio, a serviço onde atue ou a técnicas e procedimentos de modo a conferir-se propriedades e qualidades privilegiadas	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Parágrafo Terceiro. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à veiculação em suas redes próprias, ou na de terceiros, de insinuações de haver feito descobertas milagrosas ou extraordinárias cujo acesso é condicionado à abertura sucessiva de novas abas, fornecimento de informações pessoais ou pagamento	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Parágrafo Quarto alínea “a”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativas relacionadas: Decreto 20.931, de 11 de janeiro de 1932: Artigo 15 alínea “j”; Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 1º Inciso I.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação a referências desrespeitosas em suas redes próprias a outros médicos, especialidades ou técnicas e procedimentos, com palavras ou imagens ofensivas à honra, à decência ou à dignidade dos que pretende atingir	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Parágrafo Quarto alínea “b”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 17, 18, 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 1º Inciso VIII	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação ao anúncio da prestação de serviços médicos gratuitos	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Parágrafo Quarto alínea “c”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 17, 18, 51, 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 1º Inciso VI	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

É respeitada a vedação à omissão da identificação do patrocinador da ação de campanhas preventivas, curativas e de reabilitação	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336/2023: Artigo 11 Parágrafo Quarto alínea “d”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à propaganda ou publicidade com o anúncio de práticas revolucionárias ou milagrosas	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Parágrafo Quinto. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à propaganda ou publicidade com o anúncio de novos procedimentos que não tenham sido aprovados para uso médico pelo CFM.	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 11 Parágrafo Quinto. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 113 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à demonstração e ensino de técnicas que devem limitar-se ao ambiente médico	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 14 Inciso II alínea “b”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação ao uso de imagens de procedimentos que identifiquem o paciente	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 14 Inciso II alínea “e”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigo 111 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação à edição, manipulação ou melhoramento das imagens de procedimentos	( ) Sim	( ) Não
Se <b>Não</b> , gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 14 Inciso II alínea “f”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme	( ) Sim	( ) Não



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.		
Há veiculação de autorretratos repostados dos pacientes <i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação ao uso de adjetivos que denotem superioridade ou induzam a promessa de resultado	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 14 Inciso II alínea “g”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 1º Inciso VII</i>		
Há veiculação de depoimentos sobre a atuação do médico <i>Se Sim, apresenta quesito complementar</i>	( ) Sim	( ) Não
É respeitada a vedação ao uso de adjetivos que denotem superioridade ou induzam a promessa de resultado	( ) Sim	( ) Não
<i>Se <b>Não</b>, gera apontamento de irregularidade: Item não conforme Resolução CFM nº 2.336 /2023: Artigo 14 Inciso II alínea “g”. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, X e XII. Item não conforme Artigos 111 e 112 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: Decreto-Lei Nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942: Artigo 1º Inciso VII</i>		