



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

RELATÓRIO DE VISTORIA 27/2024 - Nº 1

Razão Social: **POSTO MÉDICO AVANÇADO II**

Nome Fantasia: **Posto Carnaval 2024**

CNPJ: **04.885.197/0001.44**

Endereço: Avenida Alfredo Lisboa, 14 com Rua Moeda

Bairro: Recife

Cidade: Recife - PE

CEP: 50030-150

E-mail: **samu@recife.pe.gov.br;leonardo.gomes@recife.gov.br**

Diretor Técnico: Dr(a). LEONARDO GOMES MENEZES - UROLOGIA, CIRURGIA GERAL - CRM-PE
16478

Sede Administrativa: Não

Origem: FISCALIZAÇÃO ESPONTÂNEA

Fato Gerador: CONSULTA

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 08/02/2024 - 14:00 às 14:40

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

Equipe de Apoio da Fiscalização: Hugo Veiga Sampaio da Fonseca - Conselheiro do Cremepe

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Leonardo Gomes Menezes

Cargos: Diretor Geral Samu Recife 192

Ano: 2024

Processo de Origem: 27/2024/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

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



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **13/02/2024 às 18:53**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **27/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



Chegando ao estabelecimento de saúde, a equipe de fiscalização composta pelo Conselheiro Dr. Hugo Veiga Sampaio da Fonseca e pelo Médico Fiscal Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto, exibindo suas identidades funcionais como credencial para o ato fiscalizatório, foram recebidos pelo médico responsável técnico (Diretor Técnico), Dr Leonardo Gomes Menezes.

Trata-se de um estabelecimento de saúde público e municipal.

Informa que é uma estrutura temporária, num local fixo, para atendimento de múltiplas vítimas simultâneas no polo carnavalesco do “Recife Antigo”.

Faz parte do SAMU Recife. Utilizam a nomenclatura de “ambulância sem rodas”.

A expectativa é de realizar cerca de 70 a 100 atendimentos por turno de trabalho.

Relata que a taxa de remoção nesse tipo de evento costuma ser cerca de 3%.

Também conta com 2 ambulâncias (uma básica e uma avançada) para as remoções.

No momento da vistoria, o estabelecimento de saúde não estava funcionando.

A programação de funcionamento é para o período de Carnaval:

Início no dia 08/02/2024 as 19:00 horas até uma hora após o término da última atração;

Término no dia 14/02/2024.

Relata que a equipe disponibilizada será de:

- 03 médicos;
- 03 enfermeiros;
- 05 técnicos de enfermagem;
- 01 agente administrativo;
- 03 auxiliares de serviços gerais;
- 01 Agente vigilância e saúde.

A segurança será realizada por 02 guardas municipais e 02 policiais militares.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/02/2024 às 18:53

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 27/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



ynt6yCd6

2. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE ESPECÍFICO

2.1 Sinalização de acessos: Sim

2.2 Ambiente com conforto térmico: Sim

2.3 Ambiente com conforto acústico: Não

2.4 Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança: Sim

2.5 Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Sim

3. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA

3.1 Sala de espera com bancos ou cadeiras: Não

3.2 Sanitários para pacientes: Sim (Banheiros químicos no lado de fora da unidade.)

3.3 Sanitários adaptados para os portadores de necessidades especiais (PNE): Não

4. INFORMAÇÕES CADASTRAIS

4.1 Alvará da Vigilância Sanitária: Não acessado

4.2 Alvará do Corpo de Bombeiros: Não acessado

4.3 Certificado de Regularidade de Inscrição: Não possui

5. NATUREZA DO SERVIÇO

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

6. PRONTUÁRIO

6.1 Guarda: Área Comum

6.2 Prontuário manual: Sim

7. PUBLICIDADE

7.1 Publicidade externa / Fachada: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/02/2024 às 18:53

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 27/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



8. CARACTERÍSTICAS GERAIS # URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

8.1 Número de atendimentos de emergência anual ultrapassa 50.000: Não

9. CARRINHO DE EMERGÊNCIA AJUSTADO # URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

9.1 Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências : Sim

9.2 Desfibrilador com monitor : Sim

9.3 Oxímetro de pulso: Sim

9.4 Aspirador de secreções: Sim

9.5 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim

9.6 Cânulas / tubos endotraqueais: Sim

9.7 Cânulas naso ou orofaríngeas: Sim

9.8 Laringoscópio com lâminas adequadas: Sim (Ha maleta de via aerea dificil.)

9.9 Máscara laríngea: Sim

9.10 Guia para tubo traqueal e pinça condutora: Sim

9.11 Sondas para aspiração: Sim

9.12 Sondas dentro do prazo de validade de esterilização: Sim

9.13 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-Fisiologico, Solução Glicosada) : Sim

9.14 Os medicamentos estão dentro do prazo de validade: Sim

9.15 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa : Sim

9.16 Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador : Sim

9.17 EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, aventais, máscaras e óculos) : Sim

10. SALA DE OBSERVAÇÃO FEMININA / MASCULINA # URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

10.1 Mantém o paciente em observação por período superior a 24 horas: Não



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **13/02/2024 às 18:53**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **27/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



ynt6yCd6

11. SALA DE REANIMAÇÃO ADULTO (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA) # URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

11.1 2 macas (leitos): **Não**

11.2 Pia com água corrente para uso da equipe de saúde: Sim

11.3 Sabonete líquido: Sim

11.4 Toalha de papel: Sim

11.5 Carrinho, maleta ou kit contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: Sim

11.6 Aspirador de secreções: Sim

11.7 Cânulas / tubos endotraqueais: Sim

11.8 Cânulas naso ou orofaríngeas: Sim

11.9 Desfibrilador com monitor: Sim

11.10 EPI (equipamentos de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, máscaras e óculos): Sim

11.11 Laringoscópio com lâminas adequadas: Sim

11.12 Máscara laríngea: Sim

11.13 Adrenalina (Epinefrina): Sim

11.14 Água destilada: Sim

11.15 Aminofilina: Sim

11.16 Amiodarona: Sim

11.17 Atropina: Sim

11.18 Brometo de Ipratrópio: Sim

11.19 Cloreto de potássio: Sim

11.20 Cloreto de sódio: Sim

11.21 Deslanosídeo: Sim

11.22 Dexametasona: Sim

11.23 Diazepam: Sim

11.24 Diclofenaco de sódio: Sim

11.25 Dipirona: Sim

11.26 Dobutamina: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **13/02/2024 às 18:53**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **27/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



ynt6yCd6

- 11.27 Dopamina: Sim
- 11.28 Escopolamina (hioscina): Sim
- 11.29 Fenitoína: Sim
- 11.30 Fenobarbital: Sim
- 11.31 Furosemida: Sim
- 11.32 Glicose: Sim
- 11.33 Haloperidol: Sim
- 11.34 Hidantoína: Sim
- 11.35 Hidrocortisona: Sim
- 11.36 Insulina: Sim
- 11.37 Isossorbida: Sim
- 11.38 Lidocaína: Sim
- 11.39 Meperidina ou equivalente: Sim
- 11.40 Midazolan: Sim
- 11.41 Ringer Lactato: Sim
- 11.42 Soro Glico-Fisiológico: Sim
- 11.43 Solução glicosada: Sim
- 11.44 Fonte (fixa ou cilindro) de oxigênio com máscara aplicadora e umidificador: Sim
- 11.45 Oxímetro de pulso: Sim
- 11.46 Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara: Sim
- 11.47 Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Sim
- 11.48 Sondas para aspiração: Sim
- 11.49 Sondas dentro do prazo de validade de esterilização: Sim
- 11.50 Os medicamentos estão dentro do prazo de validade: Sim

12. CORPO CLÍNICO



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **13/02/2024 às 18:53**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **27/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



CRM	NOME	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÃO
16478-PE	LEONARDO GOMES MENEZES (UROLOGIA (Registro: 511), CIRURGIA GERAL (Registro: 510))	Regular	Diretor Técnico

13. CONSTATAÇÕES

13.1 Informa que a contratação dos médicos é tipo “pessoa física” (empenho pessoa física) e por plantão, específico para esse evento (Carnaval).

14. RECOMENDAÇÕES

14.1 CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE ESPECÍFICO:

14.1.1. **Ambiente com conforto acústico:** Item recomendatório conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, NR 17

15. IRREGULARIDADES

15.1 INFORMAÇÕES CADASTRAIS / CORPO CLÍNICO:

15.1.1. **O Corpo Clínico constatado durante a vistoria está atualizado junto ao CRM-UF. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 7º. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2018 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018.

15.2 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:

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

15.3 DADOS CADASTRAIS:

15.3.1. **Estabelecimento inscrito junto ao CRM. Não.** Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 997/1980. Item não conforme Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 2º.

15.4 SALA DE REANIMAÇÃO ADULTO (SALA DE URGÊNCIA, EMERGÊNCIA OU VERMELHA) # URGÊNCIA E EMERGÊNCIA :

15.4.1. **2 macas (leitos). Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 50/2002 e Resolução CFM nº



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/02/2024 às 18:53

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 27/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



15.5 INFORMAÇÕES CADASTRAIS:

15.5.1. **Certificado de Regularidade de Inscrição. Não.** Item não conforme Resolução CFM Nº 2056/2013, RDC Anvisa nº 63/11, art. 31: O serviço de saúde deve manter disponíveis registros de formação e qualificação dos profissionais compatíveis com as funções desempenhadas, Lei nº 6839/80, art. 1º: O registro de empresas e a anotação dos profissionais legalmente habilitados, delas encarregados, serão obrigatórios nas entidades competentes para a fiscalização do exercício das diversas profissões, em razão da atividade básica ou em relação àquela pela qual prestem serviços a terceiros, Resolução CFM nº 1980/11 (cadastro/registro)

15.6 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E INFRAESTRUTURA:

15.6.1. **Sanitários adaptados para os portadores de necessidades especiais (PNE). Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 50/2002

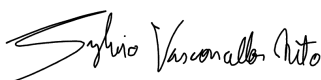
15.6.2. **Sala de espera com bancos ou cadeiras. Não.** Item não conforme RDC Anvisa Nº 50/2002

16. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi solicitado no termo de vistoria:

- Registro da Unidade de Saúde no Cremepe;
- Nome e CRM do Diretor Técnico;
- Lista de médicos e escalas de trabalho, por especialidade com CRM.

Recife - PE, 08 de Fevereiro de 2024.



Dr(a). Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto

CRM - PE - 10589

MÉDICO(A) FISCAL



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **13/02/2024 às 18:53**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **27/2024** e código verificador abaixo do QR CODE



17. ANEXOS



Publicidade externa / Fachada



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: 76704394400 em 13/02/2024 às 18:53

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao-hom.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 27/2024 e código verificador abaixo do QR CODE



Item não conforme: Sala de espera com bancos ou cadeiras



Item não conforme: Sala de espera com bancos ou cadeiras



Mantém o paciente em observação por período superior a 24 horas





Mantém o paciente em observação por período superior a 24 horas



Item não conforme: 2 macas (leitos)





Pia com água corrente para uso da equipe de saúde



Adrenalina (Epinefrina)





Adrenalina (Epinefrina)



O local de guarda, garante a preservação do sigilo

