

Roteiro Objetivo de Inspeção Instituições de Longa Permanência para Idosos

ESTADO DA BAHIA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA
EM SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
SANITÁRIA

Relatório Geral da Inspeção

Identificação do Serviço de Saúde

Razão Social da Instituição CASA DE REPOUSO BEM CUIDAR LTDA	CNPJ 23.263.298/0001-28	Identificação da Unidade de Saúde ABC	Endereço RUA RIO PARANAPANEMA, Nº 380, WEISSOPOLIS - CEP: 83.322-180	Município São José dos Pinhais
--------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------

Identificação da VISA

VISA Responsável pela Inspeção SIGSBAR - Sistema	VISA Endereço Rua Mundo 121 (Edif. Tecnocentro, Trobogy)	Email presidencia@sbar.org.br	Telefone (71) 00000-0000
------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------	------------------------------------

Identificação da Inspeção

Nº da Inspeção 1	Data da Inspeção 03/01/2025 as 17:15	Roteiro ROTEIRO DE INSPEÇÃO: MAMOGRAFIA	Resultado 0.186394 - Tolerável
----------------------------	------------------------------------------------	---------------------------------------------------	------------------------------------------

Principais pessoas contactadas	Motivo da Inspeção	Recursos Humanos/Quantitativo	Descrição geral do serviço
Vagner Langoski, Marcus Navarro	Investigação de Denúncia, Reinspeção	1 enfermeiro 2 técnicos VISA	<p>Descreve o tipo de serviço, quantidade de andares, acessibilidade, quantitativo de ambientes, perfil das atividades oferecidas, quantitativo de atendimentos/procedimentos/produção por dia, horário de funcionamento, dentre outros. Descrição por setor/ambiente/ sala, quando couber (identificação, quantidade e condição de equipamentos e mobiliário; atividade realizada naquele local específico etc.).</p>

Indicador	Criticidade	Avaliação	Marco Regulatório	Comentário
1. Alvará Sanitário	Não Crítico	5 - Solicitou renovação do Alvará Sanitário antes do vencimento nos últimos dois anos.	Art. 10 da RDC 63/2011	-
2. Projeto Básico de Arquitetura (PBA)	Não Crítico	4 - PBA revisado anualmente para verificação de possíveis adequações.	Art. 6º e Art. 7º da RDC 611/2022	-
3. Serviços Itinerantes	Crítico	1 - Serviço está formalmente vinculado a serviço de radiologia com instalações fixas porém não realizou os testes de constância em todos os locais de parada para atendimento.	Art. 75 e Art. 76 da 611/2022	-

Indicador	Criticidade	Avaliação	Marco Regulatório	Comentário
4. Responsável Técnico (RT) pelo Serviço de Mamografia	Não Crítico	0 - Não possui RT e substituto.	Art. 13 da RDC 611/2022	-
5. Supervisor de Proteção Radiológica	Não Crítico	3 - SPR e substituto são profissionais legalmente habilitados designados formalmente pelo responsável legal para assumir a responsabilidade pelas ações relativas a proteção radiológica.	Art. 14 da RDC 611/2022	-
6. Dimensionamento da Equipe	Não Crítico	2 - Dimensionamento é realizado apenas para a equipe que realiza os exames.	Art. 12 da RDC 611/2022	-
7. Programa de Garantia de Qualidade-PGQ	Não Crítico	1 - Possui manual mas o PGQ não está implementado.	Art. 5º e Art. 24 da RDC 611/2022	-
8. Testes de Aceitação/Constância	Crítico	4 - Realiza os testes de constância em periodicidade inferior ao exigido na norma.	Art. 28 da RDC 611/2022; Anexo I da IN 92/2021.	-
9. Manutenções dos Equipamentos	Não Crítico	2 - Realiza manutenções preventivas e corretivas, porém os registros estão com dados incompletos.	Parágrafo único do Art. 28 e inciso IV do Art. 77 da RDC 611/2022; Inciso IX do Art. 23 da RDC 63/2011	-
10. Gestão de Documentos	Não Crítico	4 - Os documentos estão em meio digital, com cópia de segurança (backup).	Art. 17 da RDC 611/2022	-

Indicador	Criticidade	Avaliação	Marco Regulatório	Comentário
11. Programa de Educação Permanente (PEP)	Não Crítico	5 - Mesma situação anterior e o PEP é valorizado dentro da instituição sendo item determinante na avaliação de desempenho dos profissionais.	Art. 15 da RDC 611/2022	-
12. Gerenciamento de Riscos	Não Crítico	4 - Registros das ações de Gerenciamento de Riscos em meio digital, com cópia de segurança (backup).	Art. 39 e Art. 41 da RDC 611/2022	-
13. Vigilância e Notificação de Eventos Adversos	Não Crítico	2 - O serviço realiza a vigilância dos eventos adversos, mas não notifica mensalmente os dados ao SNVS.	Art 9º e Art 10 da RDC 36/2013; Art 8º inciso III, Art 23 inciso XIV, Art 62 da RDC 63/2011	-
14. Programa de Proteção Radiológica (PPR)	Não Crítico	1 - Possui Plano de Proteção Radiológica mas o PPR não está implementado.	Art. 42 da RDC 611/2022	-
15. Dosimetria Pessoal	Crítico	5 - São realizadas mensalmente avaliações das exposições ocupacionais e ao identificar problemas ou necessidades de melhoria ações são implementadas e registradas.	Art. 66 e Art. 69 da RDC 611/2022	-
16. Levantamento Radiométrico (LR)	Não Crítico	1 - Levantamento radiométrico realizado, porém a estrutura representada no croquis não coincide com a encontrada no serviço ou houve modificação de equipamento/carga de trabalho.	Art. 62, Art. 63 e Art. 64 da RDC 611/2022	-

Indicador	Criticidade	Avaliação	Marco Regulatório	Comentário
17. Climatização	Não Crítico	3 - Sistema de climatização em condições adequadas de limpeza, manutenção, operação e controle com registro. Existe controle da qualidade do ar interno seguindo normas regulamentadoras e Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC). Para sistemas com capacidade acima de 5 TR (15.000 Kcal/h= 60.000 BTU/H), dispõe de responsável técnico habilitado.	Art. 35 da RDC 63/2011, Itens 7.5 e 7.5.1 da Parte III da RDC 50/2002, Artigos 5º, 6º e anexo da Portaria 3523/1998; Art. 1º da Lei 13.589/2018	-
18. PGRSS	Não Crítico	2 - O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde está incompleto e/ou não possui comprovação de capacitação e treinamento dos funcionários.	Art. 23, Inciso X, da RDC 63/2011; Art.2º, Art.5º e inciso XI do Art.6º da RDC 222/2018	-
19. Orientações de Proteção Radiológica	Não Crítico	1 - Dispõe de quadro com orientações de proteção radiológica apenas na sala de exames.	Art. 53 da RDC 611/2022	-
20. Equipamento de Proteção Individual (proteção radiológica)	Não Crítico	4 - Verificados em periodicidade menor que um ano ou não oferece protetor de tireoide aos pacientes.	Art. 57 e Art. 58 da RDC 611/2022	-

Indicador	Criticidade	Avaliação	Marco Regulatório	Comentário
21. Sala de Exames de Mamografia	Crítico	1 - Possui 8m ² , mas uma das dimensões é menor que 2m ou a distância mínima entre o cabeçote do equipamento e a parede é menor que 0,4m.	Tabela 4.2.12 RDC 50/02; Inciso X do Art. 6º da IN 92/21; Incisos IV e V do Art. 51 da RDC 611/2022	-
22. Manutenção da Estrutura Física	Não Crítico	3 - Realiza ações de manutenção preventiva e corretiva das instalações prediais, de forma própria ou terceirizada e mantém disponível documentação e registro. As instalações físicas dos ambientes externos e internos estão em boas condições de conservação, segurança, organização, conforto e limpeza.	Inciso VII do Art.23, Art. 36 e Art. 42 da RDC 63/2011	-
23. Proteção e Guarda dos Cassetes/Chassis na Sala de Exames (convencional e CR)	Não Crítico	5 - Todos os cassetes/chassis ficam no porta-chassis, com proteção adequada.	Art. 54 da RDC 63/2011	-
24. Uso e Guarda dos Dosímetros	Não Crítico	5 - Mesma condição anterior e possui dosímetros de área para monitorar os ambientes.	Art. 65 e Art. 66 da RDC 611/2022	-
25. Registro do Equipamento	Crítico	4 - Equipamento original e está no período de validade do registro.	Art. 25 da RDC 611/2022 e Art. 11 da RDC 579/2021	-

Indicador	Criticidade	Avaliação	Marco Regulatório	Comentário
26. Indicações do Painel, Controle Automático de Exposição (CAE) e Grade Antidifusora	Crítico	2 - Equipamento não possui indicação no painel de apenas um dos parâmetros básicos, mas o CAE está funcionando e possui bucky com grade antidifusora.	Incisos III, VI e VIII do Art. 6º da IN 92/21	-
27. Bandeja e Sistema Automático de Compressão	Crítico	1 - Possui sistema automático de compressão e bandeja íntegra, porém a compressão está fora dos intervalo de 150 e 200N.	Incisos IV e V do Art. 6º e Anexo I da IN 92/2021	-
28. Qualidade da Imagem	Crítico	4 - Mesma condição anterior e visualiza pelo menos um objeto em dimensão menor que o exigido.	Parágrafo 2º do Art. 7º e Anexo I da IN 92/2021	-
29. Câmara Escura (convencional)	Crítico	5 - Porta com dispositivo para acionar luz clara apenas quando aberta e luz vermelha, quando fechada.	Anexo I da IN 92/2021	-
30. Revelação Convencional da Imagem (convencional)	Crítico	5 - Processadora específica, exclusiva e instalada em sala dedicada a revelação de mamografia.	Art. 82 da RDC 611/2022; Incisos IX e XIII do Art. 6º da IN 92/2021	-
31. Integridade dos Chassis e Cassetes (convencional e CR)	Não Crítico	3 - Chassis e cassetes íntegros.	Anexo I da IN 92/2021	-
32. Efetividade do Ciclo de Apagamento (CR/DR)	Não Crítico	2 - Presença de uma imagem residual tênue.	Anexo I da IN 92/2021	-

Indicador	Criticidade	Avaliação	Marco Regulatório	Comentário
33. Iluminância da Sala de Laudos	Crítico	5 - Iluminação da sala de laudos é automatizada, permitindo a programação da iluminância para valores ≤ 50 lx.	Art. 9º da RDC 611/2022 e Anexo I da IN 92/2021	-
34. Negatoscópios ou Monitores para Diagnóstico	Crítico	3 - Os monitores e negatoscópios utilizados para laudos e diagnósticos, são específicos para mamografia e possuem luminância mínima de 350 e 3.000 cd/m ² , respectivamente, conforme laudo comprobatório.	Incisos XI e XII do Art. 6º da IN 92/2021	-
35. Telerradiologia	Crítico	3 - Serviço dispõe de infraestrutura tecnológica apropriada ao armazenamento, manuseio, transmissão, confidencialidade e privacidade dos dados e utiliza protocolos de comunicação, formato dos arquivos e algoritmos de compressão, relativos a procedimentos telerradiológicos, de acordo com o padrão atual DICOM e HL7. Possibilita acesso a estudos e relatórios anteriores, além de informações clínicas adicionais necessárias para o procedimento radiológico.	Art. 71, Art. 72, Art. 73 da RDC 611/2022	-

Indicadores Respondidos:

- Total Respostas: 35
- Total NA: 0
- Total NR: 0

Comentários:

- Nenhum comentário foi adicionado.

Anexos:

- </media/inspection/attachment/6ca38bf4-8744-4226-bdb3-e479653d9373/class-example-hospital-organization.png>