

Roteiro Objetivo de Inspeção Centro Cirúrgico

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 ASSOCIACAO BRASILEIRA PARA AVALIACAO DE RISCO E BENEFICIO EM SAUDE - SBAR	CNPJ 43.496.854/0001-13	Identificação da Unidade de Saúde ABC	Endereço RUA METODIO COELHO, EDIF EDIFICIO MODULO EMPRESARIAL SALA 301, Nº 120, PARQUE BELA VISTA - CEP: 40.279-120	Município Salvador
--	-----------------------------------	---	---	------------------------------

Identificação da VISA

VISA Responsável pela Inspeção Vanessa Lorena Sousa de Medeiros Freitas	VISA Endereço Rua Mundo 121 (Edif. Tecnocentro, Trobogy)	Email presidencia@sbar.org.br	Telefone (71) 00000-0000
--	---	---	------------------------------------

Identificação da Inspeção

Nº da Inspeção 9	Data da Inspeção 19/02/2025 as 21:10	Roteiro ROTEIRO DE INSPEÇÃO EM CENTRO CIRÚRGICO	Resultado 1.0 - Inaceitável
Principais pessoas contactadas	Motivo da Inspeção	Recursos Humanos/Quantitativo	Descrição geral do serviço <p>Centro cir&uacute;rgico conta com duas 05 salas cir&uacute;rgicas.</p>

Indicador	Criticidade	Avaliação	Marco Regulatório	Comentário
1. Coordenação/Supervisão	Não Crítico	3 - Unidade funcional conta com profissional responsável, legalmente habilitado, que responda pelas questões operacionais durante o seu período de funcionamento, formalmente designado.	Artigos 15 e 16 da RDC 63/2011	-
2. Dimensionamento da Equipe	Não Crítico	3 - Possui equipe multiprofissional dimensionada conforme perfil de atendimento e demanda.	Artigos 17, 29 e 30 da RDC 63/2011	-
3. Capacitação profissional	Não Crítico	3 - Existe registro das capacitações realizadas periodicamente, contemplando programa com conteúdo mínimo sobre normas e procedimentos de higiene, utilização de EPI, EPC e vestimentas de trabalho, prevenção de acidentes e incidentes, temas específicos de acordo com a atividade desenvolvida pelo profissional. Nos registros constam carga horária, datas, profissionais capacitados, instrutores, etc.	Artigos 32 e 33 da RDC 63/2011	-
4. Padronização de Normas e Rotinas dos Procedimentos Assistenciais	Não Crítico	3 - Dispõe de normas, procedimentos e rotinas técnicas escritas, atualizadas e aprovadas de todos os processos de trabalho em local de fácil acesso a toda equipe.	Artigos 7º Inciso II alínea "d", 23 Inciso XVIII e 51 da RDC 63/2011	-

Indicador	Criticidade	Avaliação	Marco Regulatório	Comentário
5. Medicamentos	Não Crítico	3 - O dispensário do Centro Cirúrgico possui normas, rotinas ou procedimentos técnicos padronizados que tratam da rastreabilidade dos medicamentos. Medicamentos estão dentro do prazo de validade e são armazenados de forma organizada. Os medicamentos sujeitos a controle especial são armazenados em local com chave e/ou dispositivo de segurança, em local exclusivo.	Art. 10 inciso XVIII da Lei 6.437/1977; Art 4º inciso XIV, Art 6º item d e Art. 37 da lei 5.991/1973; Artigos 21 e 53 da RDC 63/2011, e Artigos 56, 64, 65, 67 e § 6º do Art. 35 da Portaria 344/1998; Art. 58 da RDC 63/2011; Art 4 inciso XXI, Art. 6º, Art. 16 e inciso III do art. 3º da RDC 2/2010	-
6. Equipamentos de Proteção Individual (EPI)	Crítico	3 - Possui EPI's em número suficiente e compatível com as atividades desenvolvidas, disponibilizando instruções de uso. Profissionais não deixam o local de trabalho usando os EPI's.	Artigos 33 Inciso IV, 47 e 50 inciso II da RDC 63/2011	-
7. Vestimentas da Equipe Cirúrgica	Crítico	3 - Serviço de saúde fornece vestimentas utilizadas no CC e a equipe cirúrgica utiliza de modo adequado, disponibilizando vestimenta em quantidade compatível com a demanda, sendo o serviço responsável pelo processamento.	Artigos 17 e 46 caput e §2º da RDC 63/2011	-

Indicador	Criticidade	Avaliação	Marco Regulatório	Comentário
8. Lavabos Cirúrgicos e Degermação das Mãos da Equipe	Crítico	3 - Existe área de preparo pré-operatório das mãos e antebraços, com lavabos exclusivos, próximos as salas de operação, com torneiras em quantidade preconizada ou comandos que dispensem o contato das mãos quando do fechamento da água. Há degermantes, insumos e recursos para secagem das mãos. Os produto degermantes ou à base de álcool são regularizados na ANVISA.	Art. 8º, inciso IV e Art. 59 da RDC 63/2011, Item 4.6.3 da Unidade Funcional 4, Parte II da RDC 50/2002. e subitem b.4 do Item 6.2 da parte III da RDC 50/2002	-

Indicador	Criticidade	Avaliação	Marco Regulatório	Comentário
9. Higienização das Mãos (HM)	Crítico	3 - Protocolo de Prática de HM atualizado, disponível e implantado na unidade, incluindo os “cinco momentos” para HM. Há registro de capacitação de todos os profissionais de saúde da unidade sobre o protocolo e existem cartazes afixados próximos a lavatórios/pias e dispensadores de preparação alcoólica mostrando as técnicas de HM. Há provisão de produto para HM, disponibilizado próximo a pacientes, nos locais de manuseio de insumos, medicamentos e alimentos. Há provisão de antisséptico para uso em caso de contato direto com feridas e/ou dispositivos invasivos, tais como cateteres e drenos e dispensadores de preparação alcoólica para HM nos pontos de assistência. Produtos para HM são regularizados na ANVISA.	Artigos 5º e 6º da RDC 42/2010, Art. 8º e art. 59 da RDC 63/2011, Art. 1º e anexo 1 da Portaria Federal 1.377/13 e anexo V da Portaria 2.616/1998, Art. 46 da RDC 07/2010, Art. 8 da RDC 36/2013	-

Indicador	Criticidade	Avaliação	Marco Regulatório	Comentário
10. Estrutura Física	Não Crítico	3 - Área exclusiva, com acesso restrito. Ambientes: recepção de paciente; área de escovação; salas de cirurgias (pequeno, médio e grande porte); posto de enfermagem; área de recuperação anestésica. Ambientes de apoio: sala de utilidades; banheiros c/ vestia■rios p/ funcional■rios (barreira); sala administrativa; laborato■rio p/ processamento de radiografias ("in loco" ou na■o); sala de preparo de equipamentos/material; dep. de equipamentos e materiais; sala de distribuic■a■o de hemocomponentes ("in loco" ou na■o).	Unidade Funcional 4, itens 4.6, 4.6.1, 4.6.2, 4.6.3, 4.6.4, 4.6.5, 4.6.6, 4.6.7, 4.6.8, 4.6.9 da RDC 50/2002 e Art. 21 da RDC 63/2011	-
11. Manutenção da Estrutura Física	Crítico	3 - Apresenta estrutura física em boas condições, com superfícies íntegras e sem avarias. Realiza ações de manutenção preventiva e corretiva das instalações prediais, de forma própria ou terceirizada e existem registros.	Artigos 23 Inciso VII e 42 da RDC 63/2011	-
12. Iluminação	Crítico	3 - O serviço de saúde possui iluminação compatíveis com o desenvolvimento das atividades.	Art. 38 da RDC 63/2011	-

Indicador	Criticidade	Avaliação	Marco Regulatório	Comentário
13. Sistema Elétrico de Emergência	Crítico	3 - O serviço de saúde garante a continuidade do fornecimento de energia elétrica em situações de interrupção do fornecimento pela concessionária, por meio de sistema de energia elétrica de emergência.	Art. 41 da RDC 63/2011	-
14. Climatização	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 Existe relatório técnico comprovando: sala de cirurgia com temperatura de 18 a 22°C, umidade relativa de 45 a 55%, vazão mínima de ar 75 m3/h/m2, pressão positiva e filtragem mínima G3+F8, e na área de recuperação pós-anestésica com temperatura de 21 a 24°C, umidade relativa de 40 a 60%, vazão mínima de ar 18 m3/h/m2, pressão positiva e filtragem mínima G4.	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, ABNT/NBR- 7256:2005; Art. 1º da Lei 13.589/2018	-

Indicador	Criticidade	Avaliação	Marco Regulatório	Comentário
15. Equipamentos e Materiais das Salas Cirúrgicas	Crítico	3 - O serviço possui materiais e equipamentos conforme o perfil da demanda. Cada sala cirúrgica dispõe de: mesa cirúrgica c/ comandos de posições na cabeceira ou mesa própria p/ a especialidade cirúrgica; mesas auxiliares p/ o instrumental; mesa p/ o anestesiista; aparelhos de anestesia, respiradores, foco cirúrgico, bisturi elétrico; suportes de soro, monitores, pontos para oxigênio e vácuo centralizado, ar comprimido medicinal e baldes para resíduo.	Artigos 17, 53 e 55 da RDC 63/2011	-
16. Equipamentos e Materiais- Sala de Recuperação Anestésica	Crítico	3 - Possui materiais e equipamentos de acordo com a complexidade e o perfil da demanda, regularizados junto à ANVISA. Possui: equipamento p/ monitorização de sinais vitais, oximetria de pulso; cama com grade; central de O2, carrinho de emergência, ar comprimido medicinal e vácuo.	Artigos 17, 53, 55 e 58 da RDC 63/2011 e Art. 12 da Resolução 6360/1976	-
17. Manutenção de Equipamentos	Não Crítico	3 - O serviço de saúde realiza manutenções preventivas e corretivas nos equipamentos e instrumentos, e mantém os registros.	Art. 23 Inciso IX da RDC 63/2011	-

Indicador	Criticidade	Avaliação	Marco Regulatório	Comentário
18. Limpeza e Desinfecção do Ambiente e dos Equipamentos	Crítico	0 - Ambiente sujo e desorganizado, incompatível com as atividades desenvolvidas e/ou utilizam produtos saneantes de uso domiciliar ou sem registro na ANVISA.	Artigos 23 Inciso XVIII, 36 e 52 da RDC 63/2011 e Item 13.1 do Roteiro B do Anexo da RDC 48/2000	-
19. Armazenamento de Materiais Esterilizados e Interface com Centro de Material e Esterilização (CME)	Crítico	3 - Materiais chegam da CME em boas condições de empacotamento, identificação e rastreabilidade. Existem registros que garantem a rastreabilidade. Contam com quantitativo de material de acordo com a complexidade do serviço e necessários ao atendimento da demanda. Local de armazenamento exclusivo e de acesso restrito com prateleiras de material não poroso, resistente à limpeza úmida e ao uso de produtos saneantes (quando armazenados no setor).	Artigos 17, 53 e 55 da RDC 63/2011, Artigos 25, 60 e 61 da RDC 15/2012, Art. 8º da RDC 156/2006/ANVISA, RE 2605/06/ANVISA	-

Indicador	Criticidade	Avaliação	Marco Regulatório	Comentário
20. Protocolo para Cirurgia Segura	Não Crítico	3 - Protocolo para cirurgia segura atualizado, disponível e implantado na unidade, incluindo orientação para aplicação do checklist de cirurgia segura em três momentos, atendendo a todos os itens de segurança cirúrgica nas etapas: antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes do paciente deixar a sala de cirurgia. E há registro de capacitação dos profissionais de saúde da unidade (todos os turnos) sobre o protocolo. Os eventos adversos relacionados aos erros cirúrgicos e os óbitos decorrentes destes eventos são notificados internamente ao NSP e externamente, ao SNVS.	Art. 1º e anexo III da Portaria Federal 1.377/2013 e Art. 8º da RDC 63/2011 e Art. 8º, Art. 9º, Art; 10 e Parágrafo Único da RDC 36/2013	-

Indicadores Respondidos:

- Total Respostas: 20
- Total NA: 0
- Total NR: 0

Comentários:

- Nenhum comentário foi adicionado.

Anexos:

- Nenhum arquivo foi anexado.