



RELATÓRIO DE VISTORIA

I-DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

ESTABELECIMENTO: Estratégia de Saúde da Família 1 - Germano Henke

TELEFONE: (51) 3649-4360

LOCALIZAÇÃO: Est. Montenegro, nº 3952, B. Germano Henke

OBJETIVO: Estratégia de Saúde da Família

Nº PROCESSO/VISA: 302/2015

O presente relatório consiste em tornar conhecida a realidade da Estratégia de Saúde da Família 1 - Germano Henke.

O diagnóstico situacional das Unidades Básicas de Saúde de Montenegro realizou-se de setembro a novembro de 2015.

Participaram das vistorias os seguintes técnicos: Médica Veterinária Ana Paula Araújo, Agente Fiscal Maribel C.J. Martins, Enfermeira Nicole Ternes, Enfermeira Patrícia Barros e a Nutricionista e Chefe da Vigilância Silvana Schons.

O objetivo da vistoria foi de averiguar a unidade a fim de Liberar o Alvará Sanitário.

A característica do Estabelecimento é a seguinte: Estratégia de Saúde da Família

As vistorias foram baseadas nas seguintes resoluções: RDC Nº. 63 DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011(*Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde*) e a RDC nº 50 , de 21 de fevereiro de 2002 (*Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos*).

II-RELAÇÃO DAS NÃO CONFORMIDADES:

2.1 Os ralos de sanitários, cozinha e porta lavanderia não possuem proteção contra entrada de insetos.

AÇÃO CORRETIVA: - Providenciar proteção adequada para o ralo ou a troca por ralo escamoteado.

- Providenciar rodinho para a porta.

2.2 Banheiros públicos de difícil acesso.

AÇÃO CORRETIVA: Facilitar o acesso aos banheiros públicos.

2.3 Sala de procedimentos com acumulo de objetos e disposição de móveis impedindo fluxo na pia.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a retirada de objetos em desuso do local e a mudança de lugar do móvel que impede o fluxo da pia.

2.4 Sinais de infiltração e mofo nas paredes e teto.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a manutenção e a limpeza das paredes e teto.

2.5 Fiação de rede e luz aparente.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a proteção das fiação de rede e luz.

2.6 Lixeiras sem identificação de lixo comum e contaminado, salas somente com uma lixeira.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar um número maior de lixeiras para as salas e a identificação das mesmas, por lixo comum e contaminado.

2.7 Mobiliário com sinais de ferrugem.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a troca ou a manutenção do mobiliário enferrujado.

2.8 Nas macas e camas é utilizado lençóis de tecido, não tendo uma lavanderia para lavagem dos mesmos, sem ser feita troca a cada paciente.

AÇÃO CORRETIVA: - Fazendo o uso de lençóis de tecido, a troca deve ser a cada paciente e a ESF deve ter uma lavanderia para a lavagem dos mesmos.

- Sugere-se fazer o uso de lençóis descartáveis e a troca a cada paciente.

2.9 Não possuem local para depósito de objetos e materiais, estão utilizando um banheiro e parte de outras salas.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar local separado para ser utilizado de depósito para objetos e materiais.

2.10 Lâmpadas das salas sem proteção (onde ocorrem exames e procedimentos).

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a troca por luminárias de LED ou com calha de proteção.

2.11 Torpedo de O2 em local inapropriado e difícil manejo.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar local adequado para a guarda do Torpedo de O2.

2.12 Frascos abertos sem rotulagem. (soro fisiológico).

AÇÃO CORRETIVA: Os frascos devem ser mantidos fechado e providenciar a rotulagem do material.

CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

SALA DE ESTERILIZAÇÃO

2.13 Fluxograma de esterilização está incorreto, comprometendo a eficácia do processo.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar disposição dos móveis e autoclave de modo que o fluxo fique correto.

2.14 Autoclaves acondicionadas de maneira imprópria, sob mesas enferrujadas.

AÇÃO CORRETIVA: - Providenciar a troca ou a manutenção das mesas enferrujadas.

- Providenciar bancada adequada para disposição das autoclaves.

2.15 Seladora apresentando pontos de ferrugem.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a troca ou a manutenção da seladora.

2.16 Torneira de acionamento manual.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a troca por torneira de desligamento automático.

2.17 Teto da sala: presença de mofo, teias de aranha e pintura descascando.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a manutenção e a higienização do teto.

2.18 Parede da sala: presença de mofo.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a manutenção e a higienização da parede.

2.19 Pia e bancada: frascos sem identificação, parede com azulejo quebrado e presença de mofo nos rejantes do azulejos.

AÇÃO CORRETIVA: - Providenciar a identificação dos frascos.

- Providenciar a troca dos azulejos quebrados e manutenção e limpeza dos rejantes.

2.20 Ausência de local adequado para a guarda de pertences dos funcionários.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar local adequado para a guarda dos pertences dos funcionários.

2.21 Armário para a guarda de medicamentos e objetos: presença de ferrugem em ambiente clínico.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a troca ou a manutenção do armário.

2.22 Ausência de telas milimétricas de proteção nas janelas evitando a entrada de insetos em ambiente clínico.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a instalação de telas milimétricas nas janelas.

2.23 Ausência proteção nas lâmpadas.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a troca por luminárias de LED ou com calha de proteção.

2.24 Fiação exposta na parede.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a proteção das fiação.

2.25 Presença de objetos enferrujados no ambiente clínico.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a troca ou a manutenção dos objetos enferrujados.

2.26 Cadeira odontológica em mau estado de conservação.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a troca ou a manutenção da cadeira odontológica.

2.27 Caixa de descarte de perfurocortantes acondicionada em local impróprio.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar o acondicionamento da caixa de descarte de perfurocortantes em local apropriado.

2.28 Paredes do consultório odontológico: pintura e reboco estão descascando.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a manutenção da pintura e reboco da parede do consultório odontológico.

2.29 Material esterilizado sem identificação e data de validade.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a identificação e a data de validade do material esterilizado.

2.30 Presença de armários, mesas e cadeira odontológica com ferrugem.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a troca ou a manutenção do mobiliário enferrujado.

2.31 Presença de medicamentos vencidos.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar o descarte dos medicamentos vencidos e um controle maior dos prazos de validade.

CONSIDERAÇÕES SALA DE VACINA ESF GERMANO

2.32 Limpeza das paredes e teto não é feita no período estabelecido

AÇÃO CORRETIVA: Organizar com a responsável pela higienização do local que a mesma realize a higienização das paredes, teto, etc no mínimo a cada quinze dias.

2.33 Dispenser de sabonete líquido não está funcionando

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar o conserto/troca do item que encontra-se sem condições de uso.

2.34 Puxadores do balcão da pia estragados.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar o conserto/troca do item que encontra-se sem condições de uso.

2.35 Refrigerador da sala de vacina não está de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar a substituição do refrigerador encontrado na vistoria (Duplex) por um modelo de compartimento único, com capacidade mínima de 280 litros.

2.36 Todos os imunobiológicos encontravam-se na primeira prateleira da geladeira.

AÇÃO CORRETIVA: Com a troca do refrigerador, sendo o ideal com o congelador interno, os imunobiológicos devem ser acondicionados de acordo com as normas do Ministério da Saúde, sendo que na primeira prateleira devem ser armazenadas as vacinas que podem ser submetidas a temperatura negativa (como VOP, Tríplice viral, Febre Amarela, Varicela). Na segunda prateleira, acondicionar as vacinas que não podem ser submetidas a temperatura negativa, como Rotavírus, VIP, Pentavalente, Dupla Adulto, Hepatite A e B, Pneumo, Meningo, DTPa. Na terceira prateleira, colocar os diluentes.

2.37 Não há garrafas com água colorida no espaço inferior do refrigerador.

AÇÃO CORRETIVA: Com a troca do refrigerador, deve-se retirar a gaveta no espaço inferior da geladeira e acondicionar garrafas com água colorida (para evitar que seja ingerida). Com o acondicionamento das garrafas, haverá melhor manutenção da temperatura ideal no caso de queda de luz.

2.38 Não há indicação na caixa elétrica de qual disjuntor é da sala de vacina.

AÇÃO CORRETIVA: Verificar e identificar qual o disjuntor da sala de vacina e identificá-lo, com um aviso para não ser desligado.

2.39 Mobiliário enferrujado

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar o conserto/troca do item que encontra-se em condições não ideais de uso.

2.40 Mesa de aplicação das vacinas coberta por material não descartável

AÇÃO CORRETIVA: A mesa de aplicação de vacina encontra-se com colchão impermeável, de fácil limpeza. Porém, está com cobertor envolvendo o mesmo. Deve-se utilizar material descartável, para individualizar o atendimento, como o papel em rolo.

NÃO CONFORMIDADES DOCUMENTAIS

2.41 Inexistência de Rotinas detalhadas por escrito do processo de limpeza do sistema de climatização de ar.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar Rotinas detalhadas por escrito do processo de limpeza do sistema de climatização de ar.

2.42 Inexistência de Rotinas detalhadas por escrito do processo de limpeza ambiental e de superfícies, incluindo equipamentos eletro/médicos.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar Rotinas detalhadas por escrito do processo de limpeza ambiental e de superfícies, incluindo equipamentos eletro/médicos.

2.43 Inexistência de registro e controle de funcionamento de todos os equipamentos eletro/médicos de médio e alto risco (ex: autoclave, etc.).

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar registro e controle de funcionamento de todos os equipamentos eletro/médicos de médio e alto risco (ex: autoclave, etc.).

2.44 Inexistência de rotinas de controle de qualidade de medicamentos, insumos e materiais.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar rotinas de controle de qualidade de medicamentos, insumos e materiais.

2.45 Inexistência de rotulagem nas Aumotolias (frascos) com descrição do conteúdo, do lote e das validades.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar rotulagem nas Aumotolias (frascos) com descrição do conteúdo, do lote e das validades.

2.46 Inexistência de Procedimento Operacional Padrão de: limpeza, desinfecção e esterilização de materiais.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar Procedimento Operacional Padrão de: limpeza, desinfecção e esterilização de materiais.

2.47 Inexistência de capacitação dos Funcionários responsáveis pela atividade de higienização das instalações.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar capacitação dos Funcionários responsáveis pela atividade de higienização das instalações e /ou em caso de empresa terceirizada solicitar capacitação.

2.48 Inexistência de capacitação dos profissionais para situações de riscos ambientais e urgência/emergência.

AÇÃO CORRETIVA: Capacitar os profissionais para situações de riscos ambientais e urgência/emergência.

NÃO CONFORMIDADES DOCUMENTAIS - CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

2.49 Inexistência de comprovante de recolhimento de resíduo de saúde.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar o comprovante de recolhimento de resíduo de saúde.

2.50 Inexistência de comprovante de revisão anual da autoclave.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar o comprovante de revisão anual da autoclave.

2.51 Inexistência de comprovante de testes biológicos da autoclave com periodicidade mensal;

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar o comprovante de testes biológicos da autoclave com periodicidade mensal;

2.52 Inexistência de PGRS (Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde).

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar o PGRS (Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde);

2.53 Ausência de rotinas padronizadas e implementadas com instruções sequenciais de operações de limpeza, desinfecção, esterilização e recolhimento e manejo de resíduos, datadas e assinadas pelo responsável legal.

AÇÃO CORRETIVA: Providenciar rotinas padronizadas e implementadas com instruções sequenciais de operações de limpeza, desinfecção, esterilização e recolhimento e manejo de resíduos, datadas e assinadas pelo responsável legal.

III-CONCLUSÃO

As unidades receberão o respectivo Alvará tão logo sejam apresentados Plano de Ação contemplando cronograma de adequações solicitadas.

Responsáveis pela inspeção:

Silvana A.F. de Souza Schons

Nutricionista e Chefe da Vigilância Sanitária