

RELATÓRIO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA:

1- DADOS CADASTRAIS:

NOME: FHEMIG

RAZÃO SOCIAL: Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena -- CHPB/FHEMIG

CNPJ: 19843929/0006-15

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0569169980570

ATIVIDADE: Hospital Psiquiátrico

ENDEREÇO: Praça Presidente Eurico Gaspar Dutra, nº374 - Bairro: Grogotó

CEP: 36202-376

TELEFONE: (32) 33392610

CIDADE: Barbacena -- MG

NATUREZA JURÍDICA: Pública

Responsável Legal/diretor: Wander Lopes Silva

Responsável Administrativo: Eliete Cristina Pereira

Diretor clínico: Rodrigo Moura Rezende CRM –MG 53899

Diretor Técnico: Geraldo Majéla dos Santos da Silva CRMMG - 29207

Responsável Técnico de Enfermagem: Mirian Márcia Cantarutti Silva – COREN-MG:199147

Responsável Técnico de Farmácia: Áila Patrícia Lacerda Neres Abreu

Responsável Técnica da SND: Márcia Lazarino de Souza Campos

Responsável do PGRSS: Maria Madalena Rocha

2- DATA DA INSPEÇÃO: 19/10/2020 A 03/11/2020

3- EQUIPE TÉCNICA:

Humberto Candian Pessoa Fiscal Sanitário Mat.: 29476

Janaina Martins Fernandes Sanson Referência Técnica - Mat.:282950/01

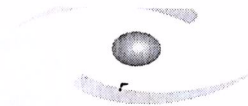
Lidiane Ferreira Almeida-- Fiscal Sanitário – Mat.: 29763/01

Luara Helena de Abreu Cirino- Mat: 282953

Luiz Antônio de Siqueira Rodrigues – Mat: 282975

Luiz Felipe Corrêa Fiscal Sanitário Mat.: 29.764

Silvio Carlos Souza de Oliveira Fiscal Sanitário Mat.: 28577.



RDC/ANVISA Nº 42/10: Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do País, e dá outras providências.

RDC/ANVISA nº 222/2018: Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

RDC/ANVISA Nº 13/12: Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. (CME).

RDC/ANVISA Nº 36/13: Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.

RDC/ANVISA nº 48/00: Avaliação do cumprimento das ações do Programa de Controle de Infecção Hospitalar.

Lei nº 9.431/1997: Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, de programa de controle de infecções hospitalares.

Portaria GM/MS: 2616/98: Portaria ministerial do Ministério da saúde com diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares.

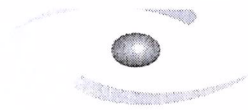
RDC nº 2/2010: Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.

RDC 44/2009: Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências.

RDC 80/2006: As farmácias e drogarias poderão fracionar medicamentos a partir de embalagens especialmente desenvolvidas para essa finalidade de modo que possam ser dispensados em quantidades individualizadas para atender às necessidades terapêuticas dos consumidores e usuários desses produtos, desde que garantidas as características asseguradas no produto original registrado e observadas as condições técnicas e operacionais estabelecidas nesta resolução.

RDC 29/2011: Dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas.

RESOLUÇÃO CONAD Nº 01/2015: Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter



Livro de Ata da Comissão de Prontuários. Inexistência de ata de reunião, regimento interno desatualizado desde 03/2016 em desacordo com a RDC 63/2011.

Planejamento de ação educativa.

Ação estratégica do núcleo de segurança do paciente.

Regimento interno da comissão da CCIH.

Plano de ação-programa da CCIH.

Comissão contra dengue com regimento(09/2013), nomeação (09/17) e atas desatualizadas em desacordo a RDC63/11.

Comissão de Humanização não foi apresentado.

Comissão de protocolos clínicos sendo excluída da rede Fhemig desde 01/20.

Comissão de Farmácia Terapêutica desatualizada em desacordo a RDC 63/11.

Comissão de Terapia Nutricional desatualizada em desacordo a RDC 63/11.

Comissão do PGRSS desatualizada em desacordo a RDC 63/11.

Comissão de Feridas desatualizada em desacordo a RDC 63/11.

8- SERVIÇOS TERCEIRIZADO:

- Laboratório. Laboratório de cito análise LTDA CNPJ 04.712.395/0001-06 Licença Barbacena 055/2020

-Engenharia. 2ª Engenharia, Construção & Arquitetura LTDA CNPJ 00.645.535/0001-10

-Lavanderia. Lava Única lavanderia industrial LTDA – Epp CNPJ:04.147.853/0001-01 Licença Juiz de fora 0502/2020

-SND Cook empreendimento em alimentação coletiva LTDA ME CNPJ16.659.626/0001-01

-Limpeza. MGS- Minas Gerais Administração e Serviços S.A CNPJ 33.224/0001- 42-Funerária. Funerária Boa Morte LTDA- ME CNPJ 24.044.094/0001-69 Ausência do Alvará sanitário em desacordo com RDC63/2011 artigo 11 §1º

9 - ALMOXARIFADO:

Equipe de Inspeção: Luiz Antônio Siqueira Rodrigues

O local possui 6 salas para armazenamento de produtos, todas as salas são identificadas com placas. O local é dividido por setores e com prateleiras, os paletes são de acrílicos e os produtos bem acondicionados e afastados das paredes. As salas possuem ventilação os produtos são protegidos do calor e umidade, as janelas são teladas, o local é limpo e em bom estado de conservação, iluminação suficiente, ralos sifonados e com tampa escamoteável.



O estabelecimento possuía no momento almotolias de álcool gel, todos os produtos para a higienização possuem registro na Anvisa e estão dentro da data de validade apresentando bom estado de conservação. Os resíduos são coletados e guardados em local externo as salas até o transporte interno realizar a coleta e das destino final ao mesmo. O estabelecimento não gera resíduo como perfurocortantes e contaminantes.

Área de Recreação:

O local é caracterizado por ser a céu aberto, sendo cercado e com um portão para acesso controlado pelas educadoras. No local existem brinquedos, caixa de areia, e outros brinquedos fixados no local. A área não é cimentada sendo em terra o chão.

Refeitório e cozinha:

A área das refeições é composta de uma pia, papel toalha, sabão, lixeira, 4 mesas. O local consta de acesso a um banheiro que possui pia, papel toalha, sabão e lixeira.

De acordo com as funcionárias, a cozinha do local serve apenas para esquentar ou produzir pequenas refeições, sendo que as refeições são trazidas pela empresa responsável pelo SND. A cozinha é composta de 2 armários para guarda de vasilhames, fogão, geladeira, janela telada. Não é comercializado nenhum alimento ou derivado na creche.

Dispensa:

A dispensa possui 4 armários, estando armazenados no local, material de limpeza usado na semana, roupas para uso exclusivo da creche (lençóis, fronhas e outros de mesma natureza), alimentos em pouca quantidade.

O local possui janelas teladas e a porta de acesso fica trancada. As paredes e o teto são de cor clara sendo de fácil higienização, o piso não é de cor porém encontra-se íntegro.

DML:

O DML consta de um tanque para higienização de panos e outros, lixeira com tampa, os materiais de higienização (Vassoura, rodos, pá e outros) são armazenados em local próximo ao tanque, alguns materiais ficam no local para a higienização do dia.

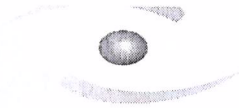
Berçários:

São duas as salas destinadas a berçário, cada uma com sua professora.

Berçário 1:

A sala possui boa iluminação, sendo a ventilação natural, as paredes e o teto são de cor clara e lavável, não apresentando avarias.

A sala possui colchonetes que de acordo com a funcionária são de uso exclusivo para a sala, local para guarda de materiais dos alunos, estando todos identificados com nome e foto dos alunos, ainda possui um armário para guarda dos materiais didáticos a serem usados pelos alunos.



A sala possui 3 mesas com quatro cadeiras cada, 1 armário fechado para guarda dos materiais didáticos, lixeira, álcool gel, e 6 prateleiras para guarda de materiais pessoais dos alunos e atividades executadas pelos mesmos.

A sala possui 2 banheiros, sendo um com chuveiro apenas e o outro com sanitário, pia, sabão, lixeira, e papel toalha. Ambos os banheiros possuem piso azulejado, sendo as paredes e teto de cor clara e lavável.

A ventilação do local é natural e a iluminação suficiente para as atividades elaboradas.

Sala 2º período:

A sala possui 2 mesas com 4 cadeiras cada uma, 1 quadro de giz, armário fechado para guarda dos materiais didáticos, 1 pia, papel toalha, sabão, filtro de água e lixeira com tampa e pedal.

Ainda existe no local 1 banheiro com pia, sanitário, papel toalha e sanitário. O piso é azulejado, e as paredes e o teto de cor clara e lavável, ambos aparentemente íntegros.

A ventilação do local é natural e a iluminação suficiente para as atividades elaboradas.

**14- AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL: Equipe de inspeção: Janaina Martins
Fernandes Sanson**

Coordenador do setor: Jorge Muniz Monteiro – Psicólogo.

Realiza atendimentos de pacientes encaminhado pelos CAPS e central de regulação nas áreas de psiquiatria, serviço social e psicologia. No local não é realizado procedimentos invasivos. O espaço é composto por sala de recepção, sala de espera, salas de atendimentos, sala de ludoterapia, sanitários masculino e feminino e sala administrativa.

Possui atendimento infantil toda sexta-feira.

Sala de recepção: é composta por piso/parede de material lavável, ventilação/iluminação adequadas, balcão de atendimento, extintor, dispenser de álcool gel, mesas, cadeiras e lixeiras com tampa/pedal.

Sala de espera : é composta por piso/parede de material lavável, ventilação/iluminação adequadas, TV, 6 bancos, purificador de água extintor, dispenser de álcool gel e lixeiras com tampa/pedal.

Sala de administrativa: é composta por piso/parede de material lavável, ventilação/iluminação adequadas, mesas, cadeiras, armários para guarda de materiais e prontuários e lixeiras com tampa/pedal identificadas de lixo comum.

Não conformidades:



- Evidenciado POP desatualizado em desacordo a RDC 63/11 art:32.

- Não evidenciado treinamento dos colaboradores em situações de urgência e emergência em desacordos a RDC 63/11 art 32.

Recepção: é composto por piso/parede de material lavável, ventilação/iluminação adequadas, mesas, cadeiras e armário, computador, impressora. Sub sala administrativa para realização do prontuário também com computador, impressora, mesa, cadeira, boa iluminação sem ventilação, extintor de incêndio.

Poste de Enfermagem: é composto por piso/parede de material lavável, ventilação/iluminação adequadas, janelas teladas, mesas, cadeiras, bancos de madeira, bancada com pia para lavagem das mãos, lixeira com pedal, ralo escamoteável, suporte com papel toalha/sabão líquido, quadro para fixação de avisos/informações, prateleiras e local para guarda de prontuários.01 carrinho de emergência, TV.

Não Conformidades:

- Laminas do laringoscópio com embalagem violada.

Sala para guarda de materiais: é composta por piso/parede de material lavável, ventilação/iluminação adequadas, armários e prateleiras pra guarda de materiais médico hospitalares.

Não conformidades:

Paredes danificadas. Em desacordo com a RDC 50/2002.

Sala de DML: Existência de tanque, armário, lixeira com pedal, dispenser de sabão líquido e papel toalha e ralo escamoteável.

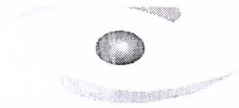
Não conformidades:

Paredes danificadas. Em desacordo com a RDC 50/2002.

Mobília danificada. Em desacordo com a RDC 63/2011.

Inexistência de pia para lavagem das mãos. Em desacordo com a RDC 50/2002.

Enfermarias: Existência de 04 enfermarias masculinas 03 enfermarias femininas cada uma contendo de 01 até 06 leitos. Algumas possuem guarda roupas, aparelho de TV, mesa de cabeceira e banheiro com vaso sanitário, cadeiras de banho, barra de segurança, chuveiro e pia para lavagem



Não Conformidades::

Mobílias danificadas. Em desacordo com a RDC 63/2011.

Sala de procedimentos: Possui mesa, cadeira, lixeira com tampa e pedal, armário para guarda de medicamentos, descarpac com suporte, leito móvel, balança antropométrica, cilindro de oxigênio, suporte para soro, foco aparelhos de nebulização, pia para lavagem das mãos com papel toalha, sabonete líquido e álcool em gel.

Não Conformidades::

Mobílias danificadas. Em desacordo com a RDC 63/2011.

Sala de observação: Possui carrinho de emergência, maca, mesa, cadeira, armário, monitor cardíaco, cilindro de oxigênio, aspirador, descarpac, papel toalha, sabonete líquido, pia para lavagem das mãos, álcool em gel e lixeira com tampa e pedal.

Não Conformidades::

Paredes danificadas. Em desacordo com a RDC 50/2002.

Sala de fisioterapia: possui 04 macas, aparelhos de fisioterapia, mesa, cadeira, armário para guarda de materiais e sanitário anexo.

Não Conformidades::

Inexistência de pia para lavagem das mãos. Em desacordo com a RDC 50/2002.

Paredes danificadas. Em desacordo com a RDC 50/2002.

Inexistência de barras de segurança no sanitário. Em desacordo com a RDC 50/2002.

16- UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE AGUDOS:

Equipe de inspeção: Janaina Martins Fernandes Sanson

Enfermeira responsável: Carla Patrícia Martins -- COREN-MG : 259375

Referência: CAPS de Barbacena .

É dividida em ala masculina 20 leitos e ala feminina 10 leitos, sendo 04 enfermarias femininas e 04 masculinas com 01 à 05 leitos cada. O espaço é composto por piso/parede de material lavável, iluminação/ventilação adequadas, postos de enfermagem, sala para guarda de cadeiras, 02 quarto para descanso da equipe de enfermagem sendo um masculino e outro feminino, DML, sala de observação, sala de procedimento, expurgo, rouparia, sanitários e salas de banho. No momento da inspeção possuía 13 pacientes masculinos e 09 femininos.



- Paredes/teto danificados. Em desacordo com a RDC 50/2002.
- Lâmpadas queimadas. Em desacordo com a RDC 63/2011.
- Inexistência de mesa de cabeceira para cada delito. Em desacordo com a RDC 63/2011.
- Mobiliária danificada. Em desacordo com a RDC 63/2011.
- Inexistência de telas nas janelas. Em desacordo com a RDC 63/2011.
- Lâmpadas sem proteção. Em desacordo com a RDC 63/2011.
- Inexistência de grades nas camas sua totalidade em desacordo a RDC 36/13.

Quarto de Descanso: Existência de armários para guarda de pertences e uma cama.

Salas de Banho 01: Existência de chuveiros e dois bancos e ralo escamoteável.

Não Conformidades:

- Inexistência barra de apoio e portas. Em desacordo com a RDC 50/2002.
- Paredes e ralos danificados. Em desacordo com a RDC 50/2002.

Sanitários 01: Existência de cubas sanitárias, pias e ralo escamoteável.

Não Conformidades:

- Inexistência de barras de apoio. Em desacordo com a RDC 50/2002.
- Inexistência de papel toalha/sabonete líquido/papel higiênico. Em desacordo com a RDC 63/2011.
- Inexistência de tampa no vaso sanitário. Em desacordo com a RDC 63/2011.
- Azulejo porta danificada. Em desacordo com a RDC 50/2002.

Vestiários dos Funcionários: são dois vestiários, sendo um masculino e outro feminino. O espaço é composto por armário para guarda de pertences dos funcionários, uma cadeira e um banheiro em anexo com pia para lavagem das mãos e vaso sanitário.

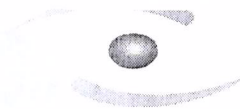
Não Conformidades:

- Banheiro com azulejos, paredes, teto danificados. Em desacordo com a RDC 50/2002.
- Espaço para troca de roupas com armários e paredes danificados. Em desacordo com a RDC 63/2011.

Área de circulação: Corredor com piso lavável.

Não Conformidades:

- Inexistência de barra de apoio e proteção das lâmpadas. Lâmpadas queimadas. Em desacordo com a RDC 50/2002.



Não Conformidades:

- Paredes danificadas. Em desacordo com a RDC 50/2002.
- Prateleiras danificadas. Em desacordo com a RDC 63/2011.
- Inexistência de proteção das lâmpadas. Em desacordo com a RDC 63/2011.

Pátios: Com bancos de cimento, área coberta e área descoberta.

17- CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO:

Equipe de Inspeção: Humberto Candian.

O consultório odontológico da FHEMIG faz atendimento a internos e são realizadas extrações, resinas, amálgamas e profilaxias.

É composto por uma sala de espera e por uma sala clínica com lavabo.

A área física é suficiente para instalação dos equipamentos, proporcionando condições favoráveis ao trabalho. Paredes, piso e bancada são de fácil limpeza e resistentes ao processo de limpeza e desinfecção. A iluminação possibilita boa visibilidade e a ventilação possibilita circulação e renovação de ar.

Possui arquivo para guarda de fichas dos pacientes. Possui armário para armazenamento de medicamentos e materiais.

Quanto aos equipamentos e aparelhos necessários, a cadeira odontológica proporciona posicionamento correto à equipe e ao paciente. A cuspeira encontra-se em bom estado de conservação e funcionamento. O equipo encontra-se provido de seringa tríplice e sistema de alta e baixa rotações, acompanhados de suas respectivas pontas. Mocho odontológico em bom estado de uso e conservação. Mobiliário de apoio (mesa, cadeira e armários) dentro de um layout que permite movimentação adequada e prevenção de acidentes.

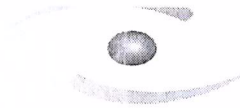
As pontas de trabalho do equipo odontológico encontram-se em bom estado de conservação e funcionamento e são submetidos após cada atendimento aos processos de limpeza e desinfecção com álcool a 70% e também são protegidas com barreira de uso único.

A equipe usa todo o equipamento de proteção individual (EPI).

É feita limpeza e desinfecção de bancadas, cadeira odontológica e periféricos com álcool a 70%, paredes e piso com hipoclorito.

Lavagem e esterilização são feitas na Central de Material Esterilizado (C.M.E.) da outra unidade da FHEMIG nesta cidade com a devida identificação e validade respeitados.

Todos os materiais/medicamentos/produtos utilizados têm registro no Ministério da Saúde e têm o prazo de validade respeitado.



Copa: Local destinado ao porcionamento das refeições, composto por mesa e cadeiras e bancada. Possui um fogão, forno micro-ondas, geladeira e vasilhames. Lixeira com tampa pedal e saco plástico identificada para acondicionamento de lixo comum e piso, teto e parede íntegros.

Sanitário: Existência de dois banheiros, com barras de apoio em ambos, sendo cada um com bancada com duas pias, dois chuveiros e duas cubas sanitárias. Paredes, piso e teto íntegros.

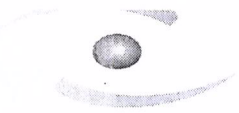
Quartos: Possui um total de quatro quartos com 06 leitos, colchões impermeáveis, armários de cabeceiras, um guarda roupa embutido com 6 portas, sendo cada uma destinada a guarda de roupas de um paciente, janelas com tela e

Sala de TV: Existência de parede e teto íntegros, mesa, cadeiras dentre estas, sendo 4 cadeiras reclináveis, uma TV e bancos em alvenaria contornando o ambiente. Local amplo com ventilação e iluminação adequadas.

Consultório Médico: Existência de mesa com computador e impressora, cadeiras, balança, maca com colchão impermeável, aparelho de PA, armário para arquivo de prontuários, 01 armário para guarda de materiais/medicamentos, foco, suporte para soro, aspirador, escada de dois degraus, lixeira destinada a lixo comum, pia com sabonete líquido e papel toalha, dois escaninho para guarda de prontuário e outros documentos, carrinho de emergência devidamente lacrado com D. E.A., com lista de conferencia mensal da quantidade e validade dos medicamentos/materiais, sendo a última realizada em 10/10/20. No momento da inspeção os prontuários estavam corretamente preenchidos e assinados pela equipe multiprofissional e constavam neles as prescrições, bem como os exames realizados pelos moradores. Diariamente há o atendimento de um médico clínico geral e de um psiquiatra. Sendo os pacientes avaliados uma vez por semana.

As prescrições são para sete dias sendo uma por dia, e os medicamentos são dispensados em fita por horário com etiqueta de identificação contendo as pelo nome completo do paciente e de acordo com os horários dos medicamentos prescritos. Há três conferencias pela enfermagem, antes da administração dos medicamentos ao paciente.

Posto de enfermagem: Existência de bancada em ardósia com armários embutidos para a guarda de materiais de uso hospitalar, estando estes no momento da inspeção fechados com chave, duas mesas com cadeiras e um computador, um armário, uma pia com sabão líquido e papel toalha, duas lixeiras com tampa e pedal, sendo uma destinada a lixo comum e outra a infectante, tomadas identificadas, teto, piso e parede íntegros.



composta de psicóloga, técnico de enfermagem e cuidador. As roupas são higienizadas por lavadeira externa.

Higienização do local é realizada pela colaboradora da MGS duas vezes ao dia e quando necessário.

Alimentação fornecida pela instituição.

A dispensação de medicamentos é realizada diariamente pela farmácia central onde o técnico realiza a conferência e armazena em armário próprio fechado, vem em tira por 24 horas identificada e separada por horário. As prescrições são válidas por 7 dias, em caso de intercorrência chama-se o enfermeiro e médico para de plantão para avaliação.

Possui maleta de urgência com lacre sendo conferida pela farmacêutica uma vez por mês.

Não Conformidades::

- Paredes danificadas em desacordo a RDC 50.
- Vasos sanitários sem tampa em desacordo a RDC 50/02.
- Banheiros com ausência de barra de segurança em desacordo a RDC 50/02.
- Dispenser sem etiqueta de desinfecção e sem data em desacordo a RDC 42/10.

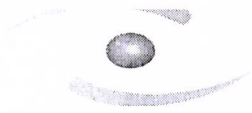
20- Farmácia Hospitalar:

20.1 Dispensação

Possui área restrita adaptada para a realização das atividades. É composta por área onde os medicamentos são separados e conferidos pelo setor de enfermagem do hospital. O local conta ainda com uma área para as atividades administrativas, um local que funciona como arquivo e guarda dos pertences dos colaboradores, uma sala onde ficam o estoque de medicamentos e materiais médico dispensados pela farmácia. Também nesta área há uma copa para os colaboradores tomarem café e uma geladeira que no momento da inspeção estava sendo usada apenas para a guarda de alimentos e um banheiro unissex contendo pia com água corrente e todos os acessórios. Utiliza o DML do Hospital. Foi observado que as paredes e o piso são de fácil limpeza e desinfecção, estando o local em bom estado de conservação.

Possui armário com chave para a guarda de medicamentos sujeitos ao controle especial, sob responsabilidade dos farmacêuticos de plantão.

Há também uma sala onde são realizados a unitarização/fracionamento de medicamentos cuja dosagem não se encontra disponível na indústria farmacêutica. Esta atividade é realizada somente pelas farmacêuticas 3 vezes por semana sendo devidamente registrado em planilha própria. Os



material médico e curativos e área para guarda de EPI's e outros afins, banheiro unissex e vestiários para a guarda de pertences de funcionários.

No momento da inspeção observou-se que na área de armazenagem de medicamentos há armários com chave em quantidade suficiente para a guarda de medicamentos sujeitos ao controle especial. O local conta ainda com uma geladeira exclusiva para a guarda de medicamentos termolábeis, com registro diário da temperatura. No momento da inspeção o local se encontrava limpo e organizado.

Existe área para o fracionamento de medicamentos com pia e acessórios, porém este local esporadicamente segundo relatado, também é utilizado para pequenas refeições. Local conta com bancadas, cadeiras e seladoras. Este processo é devidamente registrado em planilha eletrônica constando a quantidade fracionada, data do fracionamento, medicamento fracionado, lote, nome do responsável pelo fracionamento. Duas vezes por semana o processo é conferido pelas farmacêuticas e havendo divergência entre os dados o fracionamento é refeito. O fracionamento ocorre de acordo com a demanda, sendo realizado por dois colaboradores exclusivos para esta atividade. São utilizados EPI's como luva, touca, máscara e jaleco para a realização do fracionamento.

A compra de medicamentos e materiais médicos é realizada contemplando o gasto anual da instituição, sendo o estoque gerenciado através da análise da curva ABC, para garantir o abastecimento adequando. Nos 4 meses que antecedem o prazo para a realização do novo pedido o estoque é avaliado visando garantir medicamentos e insumos em quantidade adequada e minimizando os gastos. Foram apresentados POP's escritos para as atividades realizadas.

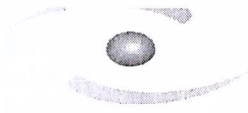
Não conformidades:

Grande rachadura na parede e inexistência de telas nas janelas na área onde ficam armazenados o EPI's/ material médico. RDC 44/09.

- Caixas de papelão com medicamentos/materiais médicos em contato com o chão na área de recebimento. RDC 44/09.

- Não foi apresentada manutenção dos sistemas de ar condicionado do local de armazenamento dos medicamentos. RDC 44/09.

- Foi apresentado os POP's atualizados para as atividades realizadas, porém nem todos se encontrava assinados pelos responsáveis, e o responsável pela elaboração era o mesmo responsável pela aprovação, estando desta forma inadequados. Foi apresentado alguns treinamentos dos colaboradores porém estes se encontrava desatualizados. RDC 44/09.



correlatos a serem adquiridos, também não apresentam procedimentos escritos relativos ao uso racional de germicidas que garanta a qualidade da diluição final.

O serviço de limpeza é terceirizado pela MGS, não é escrito nem estabelecido diretrizes básicas para a elaboração dos procedimentos no serviço de limpeza, sem evidências descritas no local. O último manual descrito foi em 2019.

O relatório contendo dados informativos e indicadores de infecções é elaborado mensalmente, não é divulgado os relatórios entre o corpo clínico do hospital e nem comunicado periodicamente a direção e a comissão Estadual/Distrital a situação do CIH.

Existe interação busca ativa entre a CCIH e as coordenações de CIH municipais e estaduais/distrital. Na Ausência de núcleo epidemiológico, a CCIH notifica aos órgãos de gestão do SUS casos diagnosticados ou suspeitos de doenças e notificações compulsórias. A CCIH conta com membros executores formalmente nomeados.

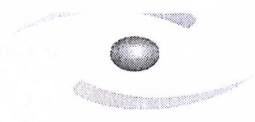
Não existe registro de treinamento dos funcionários realizados em parceria com outras equipes para a aplicação dos procedimentos de higienização, biossegurança, cuidados com cateteres, curativos, limpeza e desinfecção e esterilização. O controle do percentual de antimicrobianos em cirurgia nos últimos doze meses é terapêutico.

A rotina de limpeza da caixa d'água que abastece o hospital é realizada bimestralmente, sendo a última constada em 12/08/2020.

Não conformidades:

- Não existem manuais ou rotinas técnico-operacionais visando a prevenção e controle da infecção hospitalar, em desacordo a portaria 2616/98.
- A CCIH não participa de comissão técnica para a especificação de produtos e correlatos a serem adquiridos, em desacordo a portaria 2616/98.
- Não apresentam procedimentos escritos relativos ao uso racional de germicidas que garanta a qualidade da diluição final, em desacordo a portaria 2616/98.
- O serviço de limpeza é terceirizado pela MGS, não é escrito nem estabelecido diretrizes básicas para a elaboração dos procedimentos no serviço de limpeza, com evidências descritas, em desacordo a portaria 2616/98.
- Não existe registro de treinamento dos funcionários realizados em parceria com outras equipes para a aplicação dos procedimentos de higienização, biossegurança, cuidados com cateteres, curativos, limpeza e desinfecção e esterilização, em desacordo a portaria 2616/98.

22 - Núcleo de Segurança do paciente.



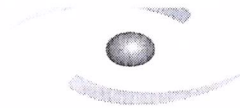
Não conformidades:

- Não possui Plano de segurança do paciente (NSP) elaborado, atualizado e implantado, em desacordo com RDC 36/2013, capítulo II seção I, art. 7, inciso IV.
- O PSP não estabelece barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde, em desacordo com RDC 36/13 - Cap.II, Seção I, Art. 7º, inciso VII.
- O PSP não estabelece estratégias e ações para estimular a comunicação efetiva entre profissionais das diversas unidades do serviço de saúde e entre serviços de saúde. RDC 36/13 - Cap.II, Seção II, Art. 8º, inciso XV.
- Não Evidenciado a conscientização da segurança do paciente para colaboradores coordenadores acompanhantes e pacientes em desacordo a RDC 36/2013, capítulo 2, sessão 1, artigo 7, inciso 5.
- Não foi evidenciado um cronograma de ações estratégicas para segurança do paciente em desacordo a RDC 36/2013, capítulo 2, sessão 2, artigo 8, inciso 17.
- Não foi evidenciado ações para estimular a participação do paciente e dos acompanhantes na assistência prestada em desacordo RDC 36/2013, capítulo 2, sessão 2, artigo 8, inciso 16.
- Não foi evidenciado uma pro atividade das estratégias do núcleo de segurança do paciente, em desacordo a RDC 36/2013.
- Evidenciado regimento interno desatualizado em desacordo a RDC 36/2013.
- Não evidenciado ações da farmacovigilância nas atas do NSP e notificações no NOTIVISA em desacordo a RDC 36/13.

23- CONCLUSÃO:

Após inspeção o estabelecimento está apto à renovação do Alvará Sanitário. O proprietário deverá sanar as não conformidades listadas neste relatório.

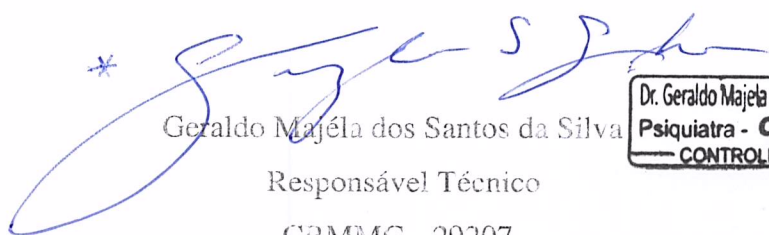
Humberto José Candian Pessoa
Fiscal Sanitário Mat. 29476/0
SESAP - Barbacena/MG
Humberto Candian Pessoa Fiscal Sanitário Mat.: 29476

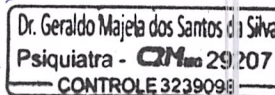


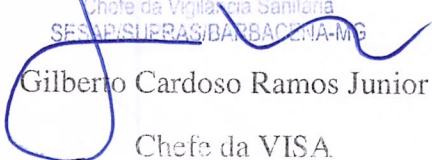
24- NOTIFICAÇÃO:

Pelo presente termo, o responsável pelo estabelecimento fica notificado a corrigir as não conformidades listadas no relatório de inspeção, datado de 11/11/2020 no prazo de 90 dias a partir da data do recebimento deste para que possa receber o Alvara Sanitário.

Barbacena, 09 de Novembro de 2020.


Geraldo Majela dos Santos da Silva
Responsável Técnico
CRMMG - 29207



Dr. Gilberto Cardoso Ramos Júnior
Médico Veterinário - CRMV-MG 10.347
Chefe da Vigilância Sanitária
SESAP/SIERRAS/BARBACENA-MG

Gilberto Cardoso Ramos Junior
Chefe da VISA.