

## ROTEIRO DE INSPEÇÃO

### CONSULTÓRIOS MÉDICOS DE GINECOLOGIA

#### I- IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

I.1 - Nome do Responsável Técnico:-----  
----

I.2 - Registro no CREMESP -----

I.3 - Endereço (Avenida, Rua, Praça)-----

-----Nº-----

Bairro:-----Município:-----

CEP:----- Telefone (-----) ----- FAX (-----)-----

I.4 - Código do Município:-----U.F:-----

I.5 - Horário de funcionamento do estabelecimento:-----  
--

I.6 - Especialidade . Anotar: -----  
---

I.7 - Licença de Funcionamento nº -----

I.8 - Termo de Responsabilidade nº-----

Observação: Neste estabelecimento podem ser realizadas consultas médicas, colposcopias, cauterizações e colheita de espécimes para biópsia sob anestesia local (passíveis de realização ambulatorial - conforme Tabela Descritiva de Procedimentos Ambulatoriais do SIA/SUS -Portarias SAS/MS no. 156/94 e 206/96), realização de curativos, colocação e retirada de dispositivos intra-uterinos.

## II - PROGRAMAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL

### II.1 - LOCALIZAÇÃO E DIMENSIONAMENTO

II.1.1 - verificar se a sala destinada à realização de consultas possui no mínimo 7,5 m<sup>2</sup> e medida linear mínima de 2,2 m (ou medida compatível com os equipamentos existentes na sala), provida de bancada com pia com cuba funda para a lavagem de instrumentais, e de sanitário para pacientes anexo à sala

-----sim -----não

II.1.2 - verificar se apresenta sala de espera para pacientes e acompanhantes e se a mesma é bem ventilada, iluminada e equipada com cadeiras

-----sim -----não

II.1.3 - verificar se existe área para o registro de pacientes e para arquivo

-----sim -----não

II.1.4 - verificar se há um local apropriado para a guarda de produtos e equipamentos de limpeza

-----sim -----não

II.1.5 - verificar se existe sala para a esterilização de materiais .

-----sim -----não

II.1.6 - verificar se as dimensões das diversas áreas são compatíveis com as atividades realizadas e se permitem um fluxo racional de operacionalização

-----sim -----não

II.1.7 - verificar se há sanitários com pias, sabão líquido e papel toalha, para uso de pacientes e funcionários

-----sim -----não

II.1.8 - verificar se existem pias para a lavagem das mãos, providas de sabão líquido e papel toalha, em todas as áreas onde há manipulação de pacientes

-----sim -----não

Observação: se o sabão for em barras, deverão ser providenciadas barras pequenas, e orifícios no porta-sabão para permitir a drenagem

II.1.9 - verificar se o local de exame do paciente está localizado próximo a janelas ou outros dispositivos que quebrem a privacidade do paciente (isto não deve ser permitido)

-----sim -----não

II.1.10 - verificar se os funcionários e os pacientes têm acesso fácil à água para ingestão, sem risco de contaminação

-----sim -----não

II.1.11 - verificar se o piso é revestido de material liso, impermeável, antiderrapante, resistente aos produtos de limpeza e desinfetantes, e se não apresenta soluções de continuidade

-----sim -----não

II.1.12 - verificar se as paredes são revestidas de material liso, impermeável, resistente aos produtos de limpeza e desinfetantes, e se não apresenta soluções de continuidade

-----sim -----não

II.1.13 - verificar se o teto apresenta-se em boas condições de conservação e de limpeza

-----sim -----não

II.1.14 - verificar se existem manchas nas paredes, pisos ou teto decorrentes de vazamento de água

-----sim -----não

II. 1.15 - verificar, no caso de edificações com mais de um pavimento se o acesso do paciente é feito por rampas, ou por elevadores, conforme Portaria MS 1.884/94

-----sim -----não

II.1.16 - verificar a adequação das instalações para o atendimento a deficientes físicos, conforme norma ABNT - NBR 9.050/85

-----sim -----não

II.1.17 - em caso de reforma, verificar se há isolamento total da área que está sendo reformada

-----sim -----não

### **III - CONDIÇÕES DE ILUMINAÇÃO, VENTILAÇÃO, EXAUSTÃO, INSTALAÇÕES ELÉTRICAS E DE COMBATE A INCÊNDIO**

III.1 - verificar se a iluminação, natural ou artificial, é adequada para a realização das atividades com segurança

-----sim -----não

III.2 - verificar se o pé direito e o dimensionamento das janelas estão compatíveis com a área (Regulamento aprovado pelo Decreto 12.342/78)

-----sim -----não

III.3 - verificar se é feita a substituição de lâmpadas queimadas e se não há depósitos de sujidades no bulbo das lâmpadas

-----sim -----não

III.4 - verificar se a ventilação natural ou artificial é adequada para as atividades realizadas

-----sim -----não

III.5 - em caso de ventilação artificial, verificar se é feita a limpeza e manutenção do sistema, na periodicidade recomendada pelo fabricante

-----sim -----não

III.6 - verificar se há indicação da voltagem das tomadas e se estas são em número suficientes e próximas aos equipamentos

-----sim -----não

III.7 - verificar a existência de fiação exposta ou de fios danificados

-----sim -----não

III.8 - verificar a existência de duplicadores em tomadas ("benjamin" ou "três" devem ser proibidos)

-----sim -----não

## **IV - INSTALAÇÕES ESPECIAIS**

### **IV.1 - ABASTECIMENTO DE ÁGUA**

IV.1.1. Origem da água de abastecimento:

----- poço freático sem cloração adequada

----- poço freático com cloração adequada (verificar o teor de cloro com comparador de cloro, que pode ser visual ou digital)

----- poço artesiano (outorga expedida pelo Departamento de Águas e Energia Elétrica - D.A.E.E. no. ----- / ----- , conforme Decreto Estadual nº 41.258/96

----- Serviço de Abastecimento Público de Água

#### IV.1.2 - Capacidade de reservação de água

----- litros em ----- reservatórios.

A capacidade de reservação é suficiente?

-----sim -----não

O gasto estimado é de 10 litros de água para cada paciente por dia; mais 50 litros/funcionário/dia; mais a água para a limpeza. A capacidade mínima de reservação deverá ser o equivalente ao consumo de dois dias ou mais, dependendo da confiabilidade do sistema de abastecimento (Portaria MS 1.884/94).

IV.1.3 - verificar se os reservatórios estão sem rachaduras e se permanecem tampados

-----sim -----não

#### IV.1.3 - LIMPEZA DOS RESERVATÓRIOS

IV.1.3.1 - verificar se há registro das limpezas efetuadas

-----sim -----não

IV.1.3.2 - verificar se a limpeza é realizada a cada seis meses

-----sim -----não

IV.1.3.3 - verificar se os procedimentos básicos para a limpeza dos reservatórios de água estão estabelecidos e impressos

-----sim -----não

#### IV.2 - SISTEMA DE ESGOTO SANITÁRIO

IV.2.1 - verificar se os efluentes são lançados na rede pública de coleta e tratamento de esgoto e se o estabelecimento está efetivamente ligado à rede pública de coleta e tratamento de esgoto

Observação: os efluentes não podem ser lançados no sistema de coleta de águas pluviais

-----sim -----não

IV.2.2 - verificar nos locais onde não existe rede pública de coleta e tratamento de esgoto se o esgoto é tratado conforme a Norma Técnica da ABNT NBR 7229/92

-----sim -----não

### IV.3 - SISTEMA DE TRATAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS

IV.3.1 - verificar se os resíduos sólidos contaminados com material biológico são dispostos conforme as normas técnicas da ABNT (resíduos perfurocortantes em recipientes rígidos, e todos os resíduos biológicos embalados em saco plástico branco leitoso e identificado)

-----sim -----não

IV.3.2 - verificar se os resíduos sólidos contaminados com material biológico são tratados conforme as normas da ABNT e Resolução CONAMA 5/93 (incineração ou esterilização a vapor - autoclavagem, antes de ser encaminhado para o aterro sanitário)

-----sim -----não

### V - EQUIPAMENTOS EXISTENTES E EM FUNCIONAMENTO

V.1-Anotar ao lado de cada equipamento, sim em caso de existirem, não em caso negativo

	SIM	NÃO
estetoscópio adulto		
esfigmomanômetro aneróide, com manguito para adulto		
termômetro clínico		
espéculos vaginais		
colposcópico		
colpovirgoscópico		
negatoscópico		

mesa para exame ginecológico		
banqueta giratória cromada, assento em aço inoxidável		
balança para adultos		
escada de dois degraus		
refletor parabólico		
criocautério		
eletrocautério		
conjunto de emergência, equipado com medicação de emergência e material de reanimação cardiorrespiratória		
aspirador de secreções		
fonte de oxigênio		
armário provido de porta, ou outro dispositivo como proteção, para a guarda de medicamento, material esterilizado e descartável		
estufa/autoclave para a esterilização de material se necessário		
balde para lixo com pedal e tampa		
mesa suporte para aparelhos		

V.1.1 - verificar se os equipamentos possuem registro no Ministério da Saúde (conforme Portarias GM/MS nº 2.043/94 e nº 2.661/95; Portaria Conjunta SVS e SAS/MS nº 1, de 8/3/96)

-----sim -----não

V.1.2 - verificar se há o aterramento adequado dos equipamentos (precisa haver o fio terra como parte dos circuitos elétricos e no cabo de alimentação dos equipamentos)

-----sim -----não

V.1.3 - verificar se os cabos dos equipamentos estão em bom estado de conservação

-----sim -----não

V.1.4 - verificar se o cilindro de oxigênio está armazenado em local seco, limpo e bem ventilado; abrigado da ação direta da chuva e de raios solares; distante de fonte de calor

-----sim -----não

V.1.5 - verificar se os cilindros de oxigênio estão armazenados em posição vertical e se estão sempre acorrentados

-----sim -----não

V.1.6- verificar se a cor do cilindro de oxigênio, os decalques, adesivos, etiquetas ou marcas não foram removidos

-----sim -----não

V.1.7 - verificar se as válvulas, fluxômetros, manômetros, reguladores e conexões dos cilindros de oxigênio estão funcionando adequadamente

-----sim -----não

Não se deve manusear nos cilindros, válvulas, fluxômetros, manômetros, reguladores e conexões com as mãos ou luvas contaminadas com graxa ou óleo, devido ao risco de **fogo ou explosão**.

V.1.8 - verificar se quando o cilindro de oxigênio está em uso a válvula está completamente aberta

-----sim -----não

Quando o cilindro estiver em uso, a válvula deverá estar completamente aberta. A válvula deverá ser aberta vagarosamente para evitar superaquecimento e explosão.

V.1.9 - verificar se os medicamentos e correlatos utilizados têm registro no Ministério da Saúde, estão dentro do prazo de validade, com as embalagens íntegras e armazenados conforme a recomendação do fabricante

-----sim -----não

Se forem encontrados medicamentos e correlatos sem registro no Ministério da Saúde, os mesmos deverão ser interditados. Deverá ser anotado o nome e endereço da empresa fabricante ou importador e comunicado, por escrito, à autoridade sanitária competente, e lavrado o auto de infração e termo de interdição de produtos. No caso de produtos com o prazo de validade vencido, os mesmos deverão ser inutilizados e lavrado o auto de infração correspondente.

V.1.10 - verificar se o espécime colhido para a biópsia é conservado adequadamente, em frasco vedado.

-----sim -----não

## **VI - LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ARTIGOS E SUPERFÍCIES/ MEDIDAS DE PROTEÇÃO CONTRA INFECÇÃO**

VI.1 - verificar se ao final do dia de trabalho é feita a limpeza de superfícies conforme recomendação do "Manual de Processamento de Artigos e Superfícies , M.S., 1.994"

-----sim -----não

O consultório médico é considerado uma área semi-crítica (classificação de Spaulding). A limpeza rotineira das superfícies (pisos, paredes, tampos e peitoris) deve ser feita com água e sabão. Se houver contaminação com sangue, secreções ou excreções , deverá ser feita a descontaminação prévia com o hipoclorito de sódio a 1% (10.000 ppm) e depois procedida a limpeza de rotina. Nos sanitários deve ser utilizado o hipoclorito de sódio a 1% (10.000 ppm) para a desinfecção.

Para os equipamentos como macas, colchonetes, divãs, balanças, refletores, aparelhos telefônicos e outros deve ser feita a limpeza com água e sabão, seguida da fricção com álcool 70%.

VI.2 - verificar se é feita a limpeza, desinfecção e esterilização dos artigos, conforme recomendação do "Manual de Processamento de Artigos e Superfícies", M.S., 2ª Ed, 1.994 e Resolução SS-374/95

-----sim -----não

Os artigos utilizados no consultório, como estetoscópio e termômetro clínico utilizado para a aferição de temperatura axilar são considerados artigos não críticos e devem ser submetidos à desinfecção de baixo nível (álcool 70% - fricção por três vezes consecutivas) ou limpeza, após avaliação de cada artigo. O esfigmomanômetro deve ter o manguito lavado, sempre que necessário. As roupas utilizadas no consultório (lençóis para a forração de macas de exames)

também podem ser considerados artigos não críticos (se entrarem em contacto somente com pele íntegra, sem a presença de fluídos corpóreos) e devem ser lavadas com água e sabão. Os copos para água, também são artigos não críticos e devem ser submetidos à lavagem com água e sabão.

Se não forem utilizados abaixadores de língua descartáveis, os abaixadores deverão ser submetidos a desinfecção de alto nível (imersão em glutaraldeído a 2% por 30 min.) ou esterilização (estufa ou autoclave) após a limpeza. Deverá haver local apropriado para a realização do processo.

Os espéculos vaginais são artigos semi-críticos e devem sofrer desinfecção de alto nível (imersão em glutaraldeído 2% por 30 min.) e ser empacotados individualmente. O processo de limpeza e desinfecção não é necessário para os espéculos de uso único.

VI.3 - verificar se o eletrocautério e as pontas do criocautério são submetidas ao processo de esterilização

-----sim -----não

Para o eletrocautério e as pontas do criocautério o processo recomendado é a esterilização por óxido de etileno. No caso de não ser possível a esterilização por óxido de etileno, pode ser feita a esterilização com paraformaldeído. Podem ser utilizadas as pastilhas de formaldeído, na concentração de 3% (3g/100cm<sup>3</sup>), em estufa a 50°C, com umidade relativa de 75 a 80%, durante 4 horas. Os materiais devem estar limpos e secos. As pastilhas devem ser distribuídas uniformemente no fundo do recipiente, que deve ser de alumínio ou aço inoxidável. As pastilhas devem ser isoladas do material a ser esterilizado com três camadas de gase. A quantidade de pastilhas a ser utilizada depende do volume da caixa que contém os materiais (calcular o volume da caixa - volume = comprimento x largura x altura; a quantidade de paraformaldeído necessária, em gramas é igual a 3 x volume/ 100) .

VI.4 - verificar se na embalagem do eletrocautério e das pontas do criocautério há indicação da data de esterilização

-----sim -----não

É aceitável o prazo de um ano para os materiais esterilizados por óxido de etileno e de uma semana para os materiais esterilizados com paraformaldeído em estufa.

VI.5 - verificar se as pinças para biópsia são esterilizadas

-----sim -----não

As pinças podem ser esterilizadas na estufa (calor seco) , com exposição de uma hora à temperatura de 170°C, ou preferencialmente em autoclave (tempo de exposição conforme o equipamento). Deverão estar acondicionadas em caixa metálica fechada. Deverá haver indicação da data de esterilização do material. É aceitável o prazo de uma semana para os materiais utilizados em estufa.

VI.6 - verificar se as soluções utilizadas para a desinfecção de artigos estão contidas em recipientes plásticos, com aposição de rótulo com nome do produto, concentração da solução e data de ativação ou preparo da mesma

-----sim -----não

As soluções de hipoclorito de sódio a 1% que não foram estabilizadas com cloreto de sódio têm um prazo de validade de 24 horas. Devem estar contidas em recipientes plásticos, fechados e ao abrigo da luz.

As soluções de glutaraldeído devem permanecer em recipientes plásticos com tampa. O prazo de validade da solução pode ser de 14 ou 28 dias após a ativação (seguir a recomendação do fabricante). A solução deverá ser desprezada antes do término do prazo de validade se houver alteração de coloração ou presença de depósito. Não devem ser imersos materiais de metais diferentes simultaneamente, devido à possibilidade de corrosão eletrolítica.

Os materiais deverão ficar totalmente imersos na solução de hipoclorito de sódio ou de glutaraldeído, e deve-se evitar a formação de bolhas de ar.

Em caso de estarem sendo utilizados para a limpeza e desinfecção de artigos e superfícies produtos sem registro no Ministério da Saúde, anotar o nome do produto, da empresa e também o endereço da mesma e solicitar ao órgão competente a adoção de medidas cabíveis. Os produtos deverão ser interditados e lavrados os autos de infração.

VI.7 - verificar se os equipamentos estão acondicionados adequadamente e guardados em armários ou gavetas, limpos e fechados

-----sim -----não

VI.8 - verificar a existência de E.P.I. (Equipamentos de Proteção Individual) como luvas de borracha, botas de borracha e avental impermeável para a realização da limpeza de superfícies

-----sim -----não

VI.9 - verificar a existência de E.P.I. para a esterilização/desinfecção com paraformaldeído e glutaraldeído, como: máscara com filtro químico, óculos, luvas de borracha e avental impermeável

-----sim -----não

VI.10 - verificar a existência de E.P.I. para a esterilização por calor seco, como: luva de amianto com cano longo

-----sim -----não

VI.11 - verificar se os funcionários estão vacinados contra difteria e tétano (vacina dT - dupla adulto)

-----sim -----não

Esquema de vacinação recomendado:

-vacina dupla adulto: três doses (segunda dose com intervalo de dois meses após a primeira dose; terceira dose com intervalo de seis meses após a segunda dose) e intervalos a cada dez anos, por toda vida (após ferimento contaminado reduzir o intervalo para cinco anos vida). Resolução SS - 175, de 23.12.97 - aprova a Norma do Programa Estadual de Imunização

## VII - DOCUMENTAÇÃO DO PACIENTE

VII.1 - verificar a existência de guarda de prontuários ou de fichas clínicas dos pacientes

-----sim -----não

VII- 2 - verificar se no receituário médico estão impressos o nome do médico, número de registro no CREMESP e endereço do consultório

-----sim -----não

## VIII- CONCLUSÕES

VIII.1- PROFISSIONAL LEGALMENTE HABILITADO - na constatação de exercício ilegal da medicina, deverá o fato ser imediatamente comunicado à Delegacia de Polícia

VIII.2 - MEDIDAS ADOTADAS :

LAVRATURA DE AUTOS DE INFRAÇÃO .

Anotar o número e série dos autos -----  
-----  
-----  
-----

LAVRATURA DE TERMOS DE INTIMAÇÃO.

Anotar o número e série dos termos -----  
-----  
-----

LAVRATURA DE TERMO DE INTERDIÇÃO.

Anotar o número e série do termo -----  
-----

VIII.3 -RECOMENDAÇÕES -----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Localidade e data: -----  
-----

Profissionais Responsáveis pela Inspeção

Assinatura -----  
-----

Nome Legível----- Cargo/função -----  
-----

Instituição ----- Lotação-----  
-----