



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ROTEIRO DE INSPEÇÃO EM SERVIÇOS DE RADIODIAGNÓSTICO MÉDICO

A construção do roteiro de padrões de conformidade foi elaborada a partir da classificação dos itens avaliados por níveis de criticidade, ou seja, o quanto este item influi no risco sanitário e, conseqüentemente, na segurança do paciente.

	I	Determina exposição imediata ao risco, influenciando em grau crítico na qualidade e segurança dos serviços e produtos.
	N	Contribui, mas não determina exposição imediata ao risco, interferindo na qualidade ou segurança dos serviços e produtos.
	R	Afetam o risco em grau não crítico, podendo ou não interferir na qualidade ou segurança dos serviços e produtos.

I - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1.1. Razão Social: _____ CNPJ: _____ Nome Fantasia: _____ Setor / Departamento: _____
1.2. Endereço: _____ Bairro / Distrito: _____ CEP: _____ Município: _____ Código: _____ Telefone: _____ Fax/ e-mail: _____
1.3. Esfera Administrativa e Natureza Jurídica da Organização Público: M() E() F() OSS() Privado () Filantrópico () Universitário ()
1.4. CNES Nº: _____
1.5. CEVS Nº: _____
1.6. Licença de funcionamento Data: __/__/____ Validade: __/__/____
1.7. Data da Inspeção Início: __/__/____ Término: __/__/____
1.8. Responsável Legal: _____ CPF: _____ Profissão: _____ Serviço de Radiologia: Próprio () Terceirizado ()
1.9. Responsável Técnico: _____ CPF: _____ CRM: _____



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

1.10.	Responsável Técnico Substituto: _____
	CPF: _____ CRM: _____
1.11.	Responsável Pela Proteção Radiológica: _____
	CPF: _____ Profissão: _____
1.12.	Responsável Pelo Controle De Qualidade: _____
	CPF: _____ Profissão: _____
1.13.	Laboratório de Monitoração Individual: _____

CADASTRO DE EQUIPAMENTOS

TIPO	MARCA/MODELO	Nº DE SÉRIE



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

II - DOCUMENTAÇÃO

GERAL		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
2.1	Projeto arquitetônico aprovado pela Visa? (Para Inicial ou Mudança de Local)				N
2.2	Exemplar da Portaria 453 disponível?				N
2.3	Memorial descritivo de Proteção Radiológica?				N
2.4	Plano de Proteção Radiológica?				I
2.5	Levantamentos Radiométricos?				I
2.6	Programa de Garantia de Qualidade (PGQ)?				I
2.7	Termo de Responsabilidade Técnica devidamente assinado?				I
2.8	Todos os trabalhadores com radiação maiores de 18 anos?				N
2.9	Estagiários em treinamento maiores de 16 Anos?				R
MONITORAÇÃO INDIVIDUAL		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
2.10	Contrato de Monitoração Individual com laboratório credenciado?				I
2.11	Dados de Monitoração Individual assentados e atualizados?				N
2.12	Dados de Monitoração Individual contabilizados no ano calendário?				N
2.13	Resultados de Investigação de Doses Elevadas assentados?				N
ASSENTAMENTOS RELATIVOS AOS 5 ÚLTIMOS ANOS		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
2.14	Assentamentos de controle médico Periódico do pessoal ocupacionalmente exposto feitos regularmente?				N
2.15	Exames radiológicos de pacientes assentados em livro próprio, de acordo com o regulamento?				N
2.16	Indicação clínica do exame consta nos registros?				R
2.17	Resultados dos Levantamentos Radiométricos de vizinhanças e de radiação de fuga assentados e dentro do prazo de validade?				I
2.18	Assentamentos do PGQ com resultados de todos os testes dos equipamentos e a com a frequência de realização?				N
2.19	Assentamentos periódicos dos parâmetros de processamento da imagem no PGQ?				N
2.20	Livro próprio para assentamentos de ocorrências relevantes, de manutenções e de reparos?				N
2.21	Avaliação de índices de rejeição de imagens?				R
2.22	Auditoria interna do PGQ feita regularmente?				R
CONSIDERAÇÕES SOBRE NÃO CONFORMIDADES:					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

III - ESTRUTURA FÍSICA GERAL DO SERVIÇO

ESTRUTURA GERAL		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
3.1	Cópia do projeto básico de arquitetura disponível para verificação?				N
3.2	Setor com todos os ambientes previstos na RDC-50?				I
3.3	Dimensões dos ambientes de acordo com a RDC-50?				I
3.4	Projeto de arquitetura inclui planta baixa leiaute e limites de deslocamento dos tubos de raios X?				N
3.5	Projeto inclui classificação das áreas, fatores de uso e fatores de ocupação das vizinhanças às salas de raios X?				N
3.6	Projeto inclui planilha de cálculo de blindagem e descrição técnica das blindagens feitas?				N
3.7	Corredores permitem a correta circulação de pessoal e macas?				N
3.8	Circulação do público restrita às áreas livres?				N
3.9	Leiaute e classificação de áreas coincidem com o que consta no projeto arquitetônico?				N
3.10	Local apropriado para guarda dos monitores individuais, fora do horário de serviço? (seguro, com temperatura amena, umidade baixa e afastado de fontes de radiação, junto ao dosímetro padrão).				N
PROGRAMAÇÃO VISUAL		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
3.11	Licença de funcionamento está afixada em lugar visível ao público?				N
3.12	Símbolos de presença de radiação e advertências sobre entrada restrita afixados nas portas das salas de raios X?				I
3.13	Quadro advertindo mulheres sobre informação da existência ou suspeita de gravidez antes do exame afixado na sala de espera?				N
3.14	Orientações ao paciente afixadas em todas as salas?				N
3.15	Orientações para acompanhantes afixadas em todas as salas?				N
CONSIDERAÇÕES SOBRE NÃO CONFORMIDADES:					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

IV - ESTRUTURA FÍSICA DAS SALAS

SALA DO EQUIPAMENTO MARCA/MODELO:º		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
4.1	Leiaute da sala de acordo com o projeto arquitetônico?				I
4.2	Classificação das vizinhanças de acordo com o projeto?				N
4.3	Altura mínima de 2,10 m das janelas em relação ao piso externo?				N
4.4	Apenas um equipamento instalado na sala?				I
4.5	Escurecimento adequado da sala para fluoroscopia?				INF
4.6	Distâncias entre cabeçote, mesa de exame, paredes e outras barreiras de acordo com a RDC-50?				N
4.7	Revestimento das paredes é adequado?				N
4.8	Relatório de levantamento radiométrico comprova blindagem à radiação adequada das paredes?				I
4.9	Portas permitem o perfeito fechamento da sala?				N
4.10	Sinalização luminosa vermelha acima da porta, acompanhada de advertência sobre a proibição de entrada com a luz acesa?				I
4.11	Relatório de levantamento radiométrico comprova blindagem à radiação adequada das portas?				I
4.12	Cabine de comando ou biombo fixo com altura mínima de 2,10m?				N
4.13	Dimensões da área de comando permitem posicionamento do operador atrás da proteção?				N
4.14	Tamanho da área de comando de acordo com a RDC-50? (para equipamentos telecomandados)				N
4.15	Tabela de técnicas de exposição para cada tipo de exame e de paciente junto ao painel de controle?				INF
4.16	Observação da porta da sala possível a partir da área de comando?				N
4.17	Observação do paciente na posição de exame possível pelo operador no comando? (visor ou circuito de tv).				N
4.18	Comunicação com o paciente possível pelo operador no comando?				N
4.19	Relatório de levantamento radiométrico comprova blindagem à radiação adequada do biombo fixo (ou cabine) e do visor?				I
VESTIMENTAS PLUMBÍFERAS (AVENTAIS, LUVAS, ETC.)		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
4.20	Disponíveis em quantidade suficiente para os exames realizados na sala? (p/ profissionais, paciente e acompanhantes)				N
4.21	Em bom estado de conservação e higiene?				N
4.22	Radiografias das vestimentas mostram sua integridade?				R
4.23	Acondicionadas adequadamente? (em suporte próprio e/ou sem dobrar)				R
CONSIDERAÇÕES SOBRE NÃO CONFORMIDADES:					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

V - CÂMARA ESCURA E SALA DE LAUDO

CÂMARA ESCURA:		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
5.1	Leiaute de acordo com o projeto aprovado arquitetônico?				N
5.2	Câmara escura limpa?				N
5.3	Vedação suficiente contra entrada de luz?				I
5.4	Sistema de exaustão de gases operando normalmente?				I
5.5	Paredes com revestimento resistente à ação das substâncias químicas utilizadas?				N
5.6	Piso é revestido de material impermeável e antiderrapante?				N
5.7	Sistema de iluminação de segurança a distância não inferior a 1,2 m do ponto de manipulação?				N
5.8	Chassis e écrans em condições adequadas?				N
5.9	Processadoras específicas e exclusivas para mamografia?				I
5.10	Câmara escura para revelação manual com: cronômetro, termômetro e tabela de tempos de revelação?				N
SALA DE LAUDOS:		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
5.11	Dimensões de acordo com a RDC 50?				N
5.12	Negatoscópios com luminância entre 3000 e 3500 cd/m ² ?				N
5.13	Escurecimento favorável à análise das imagens?				N
CONSIDERAÇÕES SOBRE NÃO CONFORMIDADES:					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

VI - EQUIPAMENTO DE RAIOS X CONVENCIONAL

EQUIPAMENTO DE RAIOS X (CONVENCIONAL)		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
Marca/Modelo:					
6.1	Equipamento possui registro na ANVISA.				I
	Nº de registro: _____				
6.2	Cabeçote apresenta-se estável e íntegro, sem movimento em falso, sem rachaduras e sem vazamento de óleo?				N
6.3	Indicação dos tamanhos de campo do conjunto de cones e/ou do colimador ajustável sem localização luminosa? (para equipamentos com distância foco filme fixa).				N
6.4	Diafragma regulável com campo luminoso para colimação? (para equipamento com distância foco filme variável).				N
6.5	Sistema de localização luminosa abre simetricamente e intensidade da luz suficiente para visualizar campo? (para equipamento com distância foco filme variável).				N
6.6	Dispositivo para indicação do centro do campo e da perpendicularidade do raio central?				N
6.7	Mostradores de kV, tempo, mA e mAs bem identificados?				N
6.8	Seletores de kV, tempo, mA e/ou mAs permitem a escolha precisa dos parâmetros desejados?				N
6.9	Instalação elétrica intacta? (lâmpadas indicadoras, cabos, conectores)				N
6.10	Existe indicação visual do tubo selecionado no painel de controle? (para equipamentos com mais de um tubo de raios X).				N
6.11	Indicação no painel de comando do controle automático de exposição (AEC) quando acionado?				I
6.12	Emissão de raios X apenas com pressão contínua sobre o botão disparador?				N
6.13	Emissão de sinal luminoso ou sonoro no painel de comando quando o feixe de raios X é acionado?				N
6.14	Todo equipamento móvel instalado como fixo e com potência inferior a 4 kW deve realizar apenas exames de extremidades.				R
PROGRAMA DE GARANTIA DE QUALIDADE (PGQ)		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
6.15	Realizados todos os testes previstos, na frequência exigida?				I
6.16	Assentamentos periódicos dos testes e comparação dos resultados com os padrões de desempenho?				N
6.17	Resultados encontrados de acordo com os padrões de desempenho?				N
6.18	Manutenção corretiva acionada quando necessária e testes refeitos em seguida, demonstrando adequação?				N
CONSIDERAÇÕES SOBRE NÃO CONFORMIDADES:					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

VII - EQUIPAMENTO DE RAIOS X - FLUOROSCOPIA

EQUIPAMENTO DE RAIOS X (FLUOROSCOPIA)		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
Marca/Modelo:					
7.1	Equipamento possui registro na ANVISA.				I
	Nº de registro: _____				
7.2	Cabeçote estável e íntegro, sem movimento em falso e sem rachaduras?				I
7.3	Sistema que impede distâncias foco-pele inferiores a 38 cm (equipamentos fixos) ou 30 cm (equipamentos móveis)?				N
7.4	Sistema de intensificação de imagem?				N
7.5	Saiote plumbífero inferior lateral?				N
7.6	Diafragma regulável para colimação?				I
7.7	Emissão de raios x ocorre apenas com pressão contínua no botão disparador?				I
7.8	Dispositivo para definição de tempo acumulado de fluoroscopia funciona adequadamente?				I
7.9	Emissão de sinal sonoro contínuo para controle de "auto nível" acionado?				N
PROGRAMA DE GARANTIA DE QUALIDADE (PGQ)		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
7.10	Efetuosos todos os testes previstos, na frequência exigida?				
7.11	Assentamentos periódicos dos testes e comparação dos resultados com os padrões de desempenho?				N
7.12	Resultados encontrados de acordo com os padrões de desempenho?				I
7.13	Manutenção corretiva acionada quando necessária e testes refeitos para demonstrar adequação?				N
CONSIDERAÇÕES SOBRE NÃO CONFORMIDADES:					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

VIII - EQUIPAMENTO DE RAIOS X TRANSPORTÁVEL

EQUIPAMENTO DE RAIOS X (TRANSPORTÁVEL)		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
Marca/Modelo:					
8.1	Equipamento possui registro na ANVISA.				I
	Nº de registro: _____				
8.2	Cabeçote estável e íntegro, sem movimento em falso e sem rachaduras?				I
8.3	Instalação elétrica íntegra (lâmpadas indicadoras, cabos, conectores)?				N
8.4	Cabo disparador com comprimento maior ou igual a 2,0 metros?				N
8.5	Diafragma regulável com campo luminoso para colimação?				I
8.6	Sistema de localização luminosa abre simetricamente e intensidade da luz suficiente para visualizar campo?				N
8.7	Mostradores de kV, tempo, mA ou mAs claramente identificados no painel de operação?				I
8.8	Seletores de kV, tempo, mA e/ou mAs permitem a escolha dos parâmetros desejados?				I
8.9	Emissão de raios X ocorre somente com pressão contínua do botão disparador?				I
8.10	Sinal sonoro ou luminoso no painel de comando quando o feixe de raios X é emitido?				N
PROGRAMA DE GARANTIA DE QUALIDADE (PGQ)		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
8.11	Efetuados todos os testes previstos, na frequência exigida?				
8.12	Assentamentos periódicos dos testes e comparação dos resultados com os padrões de desempenho?				N
8.13	Resultados encontrados de acordo com os padrões de desempenho?				N
8.14	Manutenção corretiva acionada quando necessária e testes refeitos para demonstrar adequação?				N
CONSIDERAÇÕES SOBRE NÃO CONFORMIDADES:					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

XIX - EQUIPAMENTO DE RAIOS X - MAMÓGRAFO

EQUIPAMENTO DE MAMOGRAFIA		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
Marca/Modelo:					
9.1	Equipamento possui registro na ANVISA.				I
	Nº de registro: _____				
9.2	Equipamento projetado especificamente para mamografia?				I
9.3	Instalação elétrica intacta (lâmpadas indicadoras, cabos, conectores)?				N
9.4	Equipamento utilizado exclusivamente para mamografia?				I
9.5	Sistema para impedir a distância foco-pele seja ≤ 30 cm?				N
9.6	Tamanho nominal do ponto focal inferior a 0,4 mm?				I
9.7	Receptores de imagem específicos para mamografia?				I
9.8	Seletores de kV, tempo, mA ou mAs permitem escolha do parâmetro?				N
9.9	Escala de tensão de tubo permite incrementos de 1 kV?				N
9.10	Equipamento dispõe de controle automático de exposição? (AEC)				I
9.11	Indicação no painel de comando de AEC quando utilizado?				I
9.12	Sinal sonoro ou luminoso no painel de comando quando há emissão de raios X?				N
PROGRAMA DE GARANTIA DE QUALIDADE (PGQ)		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
9.13	Fantoma de mama para testes de qualidade de imagem?				I
9.14	Efetuados todos os testes previstos, na frequência exigida?				N
9.15	Assentamentos periódicos dos testes e comparação dos resultados com padrões de desempenho?				N
9.16	Resultados de acordo com os padrões de desempenho?				N
9.17	Manutenção corretiva acionada quando necessária e testes refeitos para demonstrar adequação?				N
CONSIDERAÇÕES SOBRE NÃO CONFORMIDADES:					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

X - EQUIPAMENTO DE RAIOS X - TOMÓGRAFO

EQUIPAMENTO DE TOMOGRAFIA		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
Marca/Modelo:					
10.1	Equipamento possui registro na ANVISA.				I
	Nº de registro: _____				
10.2	Dispositivo para ajustar a posição do centro do corte? (para tomógrafos lineares).				I
10.3	Indicação da posição do centro do corte? (para tomógrafos lineares).				I
10.4	Seleção de kV, tempo, ma ou mas possível?				N
10.5	Observação de sinal sonoro ou luminoso no painel de comando quando há emissão de raios X?				N
10.6	Instalação elétrica intacta (lâmpadas indicadoras, cabos, conectores)?				N
10.7	Determinação visual do plano de referência possível?				N
10.8	Interrupção possível do feixe de raios x para varredura superior a 0,5 segundo?				N
10.9	Aparecem no painel de controle, durante os exames os parâmetros de operação (incluindo espessura de corte e incremento de varredura).				N
10.10	Ajuste possível dos números de CT para os dados de calibração do fantoma de água produzirem números iguais a zero?				N
PROGRAMA DE GARANTIA DE QUALIDADE (PGQ)		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
10.11	Fantomas de cabeça e de tronco para testes de qualidade?				I
10.12	Efetuada todos os testes previstos, na frequência exigida?				I
10.13	Assentamentos periódicos dos testes e comparação dos resultados com os padrões de desempenho?				N
10.14	Resultados encontrados de acordo com os padrões de desempenho?				N
10.15	Manutenção corretiva acionada quando necessária e testes refeitos para demonstrar adequação?				N
CONSIDERAÇÕES SOBRE NÃO CONFORMIDADES:					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

XI - PROCEDIMENTOS

PROCEDIMENTOS DURANTE O EXAME		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
11.1	Monitores individuais sempre utilizados pelos profissionais ocupacionalmente expostos?				I
11.2	Monitores individuais de corpo inteiro utilizados no tronco?				I
11.3	Avental e outros acessórios plumbíferos utilizados sempre que necessário?				N
11.4	Monitor individual colocado na parte externa do avental plumbífero?				I
11.5	Portas mantidas fechadas durante os exames?				N
11.6	Permanência de pessoas não autorizadas proibida na sala de exames?				N
11.7	Acompanhante segura o paciente quando necessário?				N
11.8	Acompanhante sempre usa as vestimentas de proteção individual?				N
11.9	Orientações ao acompanhante antes da realização do exame?				N
11.10	Colimação do feixe estritamente à região de interesse?				N
11.11	Campo de raios X cuidadosamente posicionado, alinhado e compatível com o receptor de imagem?				N
11.12	Proteção dos órgãos mais sensíveis do paciente, quando expostos diretamente ao feixe de raios X, sempre que possível?				N
11.13	Tabela de técnicas radiográficas sempre utilizadas pelo operador?				N
11.14	Observação do paciente durante os disparos?				I
11.15	Em exame em leito usa-se barreira blindada ou posiciona-se o equipamento a distâncias maiores que 2 m dos demais pacientes?				I
11.16	Exames realizados em leito restritos a pacientes que não podem ser movidos?				I
CONSIDERAÇÕES SOBRE NÃO CONFORMIDADES:					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

XII - PROCESSAMENTO DA IMAGEM

PROCEDIMENTOS COM FILMES E REVELAÇÃO		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE
12.1	Prazos de validade respeitados para filmes em uso?				I
12.2	Armazenamento dos filmes em condições de temperatura e umidade recomendadas pelo fabricante?				I
12.3	Armazenamento dos filmes em uso na posição vertical?				I
12.4	Armazenamento dos filmes em uso afastados de fontes de radiação?				N
12.5	Filmes estão sem velamento? (obs.: revelar um filme virgem)				N
12.6	Apenas filmes de base verde?				N
12.7	Apenas écrans de terras-raras?				N
12.8	Recomendações do fabricante quanto à concentração das soluções, tempo e temperatura das soluções seguidas?				N
12.9	Monitoramento e regeneração regular das soluções?				N
12.10	Repetições de exposição anotadas no registro do paciente?				N
12.11	Ocorrências de repetição supervisionadas pelo responsável técnico?				N
12.12	Avaliação de índices de rejeição de imagens? (com coleta de dados pelo menos bimestral).				N
12.13	Manutenção preventiva periódica das processadoras automáticas?				N
12.14	Registro do monitoramento rotineiro da temperatura e da umidade da câmara escura?				N
CONSIDERAÇÕES SOBRE NÃO CONFORMIDADES:					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

XIII - PROTOCOLOS DE CONDUTA

PROTOCOLOS DE CONDUTA DO SERVIÇO		S	N	NA	TIPO DE CRITICIDADE *
13.1	Responsável legal provê recursos financeiros para aquisição de material, serviços necessários e manutenção dos equipamentos?				I
13.2	Responsável técnico (ou seu substituto) no serviço durante todo o período de atendimento?				N
13.3	Existe um membro da equipe especialmente designado para implementar e revisar o programa de proteção radiológica?				N
13.4	Existe um membro da equipe especialmente designado para implementar o programa de garantia da qualidade?				N
13.5	Apresentação de indicação médica do exame radiológico?				N
13.6	Livro de registros de exames está atualizado?				N
13.7	Procedimentos operacionais escritos, atualizados e disponíveis à equipe e periodicamente revistos e otimizados?				N
13.8	Técnicas de exames elaboradas especialmente para cada equipamento e revistas periodicamente?				N
13.9	Técnicas e dispositivos de imagem escolhidos de modo a zelar para que as doses ao paciente sejam as mínimas necessárias?				N
13.10	Responsável técnico supervisiona os procedimentos radiológicos para que as técnicas e os equipamentos usados sejam os escolhidos?				I
13.11	Padrões de qualidade de imagem estabelecidos e implementados?				I
13.12	Manutenção dos padrões de qualidade de imagem verificada?				I
13.13	Técnicos participam ativamente do PGQ responsabilizando-se pelas condições de processamento da imagem?				N
13.14	Técnicos atuam no PGQ fazendo as avaliações do índice de rejeição de radiografias no período especificado?				N
13.15	Todos os trabalhadores com radiação são monitorados?				I
13.16	Monitores individuais exclusivos do serviço?				I
13.17	Monitores devidamente guardados após o expediente?				N
13.18	Profissionais informados mensalmente das doses recebidas?				N
13.19	Treinamentos periódicos oferecidos ao pessoal técnico?				N
CONSIDERAÇÕES SOBRE NÃO CONFORMIDADES:					



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

XIV – EQUIPE DE INSPEÇÃO

NOME DO TÉCNICO	CATEGORIA PROFISSIONAL	INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO

XVI - EMBASAMENTO LEGAL

1. **Resolução SS 625 de 14-12-94.** - Aprova Norma Técnica que dispõe sobre o uso, posse e armazenamento de fontes de radiação ionizante, no âmbito do Estado de São Paulo.
2. **Portaria MS/SVS 453, de 1 de junho de 1998.** - Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências.
3. **CNEN NN – 3.01 Diretrizes Básicas de Radioproteção / NN – 3.01 Posição Regulatória 3.01/001.** O objetivo desta Norma é estabelecer os requisitos básicos de proteção radiológica das pessoas em relação à exposição à radiação ionizante.
4. **Resolução nº 6, de 21 de dezembro de 1988.** O Conselho Nacional de Saúde, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 93.933 de 14 de janeiro de 1987, RESOLVE: I - Aprovar as normas técnicas gerais de radioproteção, que com esta baixam, visando a defesa da saúde dos pacientes, indivíduos profissionalmente expostos, e do público em geral, para cumprimento do disposto no art. 9º do Decreto nº 81.384 de 22 de fevereiro de 1978.
5. **Portaria nº 741, de 19 de dezembro de 2005.** Considerando a Portaria GM/MS nº 2.439/GM, de 08 de dezembro de 2005, que institui a Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão do SUS.
6. **Resolução RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002.** Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistências de saúde.
7. **Portaria CVS 04, de 21/3/2011.** - Dispõe sobre o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SEVISA), define o Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária (CEVS) e os procedimentos administrativos a serem adotados pelas equipes estaduais e municipais de vigilância sanitária no estado de São Paulo e dá outras providências.
8. **Portaria CVS nº15, de 26 de dezembro de 2002** – Define diretrizes, critérios e procedimentos para avaliação físico-funcional de projetos de edificações dos estabelecimentos de interesse à saúde para emissão de LTA – laudo técnico de avaliação.
9. **Lei Estadual nº 10.083, de 23 de setembro de 1998** – Dispõe sobre o Código Sanitário do Estado de São Paulo.
10. **Lei Estadual nº 10.145, de 23 de dezembro de 1998** - Altera a lei nº 10.083, de 23 de setembro de 1998, que dispõe sobre o Código Sanitário do Estado de São Paulo.