

MEMORIAL DESCRITIVO CLINICA TRANSPLANTE CAPILAR

Descrição completa dos ambientes da clínica de transplante capilar.

data

Sumário

1.	IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA.....	4
	ATIVIDADES OBJETO DESTA ANÁLISE	4
	NATUREZA APROVAÇÃO	4
	NATUREZA ESTABELECIMENTO	4
	IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS.....	4
2.	INTRODUÇÃO	5
3.	OBJETIVO DO PROCESSO	5
4.	DADOS TÉCNICOS DO EMPREENDIMENTO.....	5
	ÁREAS	5
	A ESTRUTURA FÍSICA DO ESTABELECIMENTO	5
	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	5
	FUNCIONÁRIOS	6
5.	ATIVIDADES DA EMPRESA	6
	ATENDIMENTO CLÍNICO.....	7
	TRANSPLANTE CAPILAR	7
6.	FLUXOGRAMA ATIVIDADES	8
	FLUXOGRAMA 1.....	8
	PACIENTES CONSULTAS	8
	FLUXOGRAMA 2.....	9
	PACIENTES PROCEDIMENTOS	9
	FLUXORAMA 3	10
	TRANSPLANTE CAPILAR	10
	FLUXOGRAMA 4	11
	CME – central material esterilizado simplificada	11
	FLUXOGRAMA 5	12
	RESÍDUOS	12
	Geração resíduos CENTRO CIRÚRGICO	12
	Geração resíduos SALA DE DEPILAÇÃO E PROCEDIMENTO ESTÉTICO	12
7.	DESCRIÇÃO DOS PRINCIPAIS FLUXOS OPERACIONAIS	13
	FLUXO FUNCIONÁRIOS	13
	FLUXO PACIENTES.....	13

FLUXO DO CCA – CENTRO CIRURGICO AMBULATORIAL.....	13
FLUXO CME - CENTRAL MATERIAL ESTERILIZADO SIMPLIFICADO	15
FLUXO MEDICAMENTOS / PRODUTOS PARA SAUDE / DISPOSITIVOS MÉDICOS E SUPRIMENTOS AMBULATORIAIS	16
FLUXO RESÍDUOS	16
CLASSIFICAÇÃO DOS RESIDUOS	16

O que são resíduos hospitalares?

São resíduos descartados por serviços de Saúde que têm alto teor de contaminação para o ser humano e meio ambiente. Devem ser corretamente separados, armazenados, identificados e encaminhados para tratamento seguro mediante contratação de empresa especializada e de acordo com normativas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

São divididos em 5 categorias

INFECTANTE

Grupo A

Resíduos potencialmente infectantes

Exemplos: luvas com sangue, compressas, sondas, bolsas de sangue, drenos, cateteres, curativos e materiais biológicos (secreções, etc).

Como armazenar? Sacos plásticos de cor branca e identificados como 'lixo infectante'.

RISCO QUÍMICO

Grupo B

Resíduos químicos

Exemplos: líquidos reveladores e fixadores de raios-X, baterias, lâmpadas, pilhas, termômetro de mercúrio, remédios vencidos, etc.

Como armazenar? Em recipientes específicos, resistentes e identificados como substâncias tóxicas.

ATENÇÃO MATERIAL RADIOATIVO

Grupo C

Resíduos radioativos

Exemplos: serviços de medicina nuclear, radioterapia, etc. (Resolução CNEN-NE-6.05)

Como armazenar? Em galões blindados identificados com símbolo de radioatividade.

LIXO

Grupo D

Resíduos comuns

Exemplos: Recicláveis: papel, papelão, garrafas pet, etc.
Comum/orgânico: Restos de alimentos, limpeza de jardinagem, fraldas, papel higiênico, etc

Como armazenar? Comum/orgânico: em sacos plásticos da cor preta. Reciclável: em sacos plásticos de cor definida pela legislação municipal.

INFECTANTE PERFUROCORTANTES

Grupo E

Resíduos perfurocortantes e cortantes

Exemplos: agulhas, frascos de vidro, lâminas, bisturi, entre outros materiais pontiagudos e afiados.

Como armazenar? Em coletor rígido, impermeável, resistente e identificado com símbolo de perfurocortante.

.....	21
GERAÇÃO DE RESIDUOS	21
GERAÇÃO, TRANSPORTE INTERNO e ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO	22
COLETA, TRANSPORTE EXTERNO E TRATAMENTO dos RESÍDUOS INFECTANTES	23
DECLARAÇÃO	23
CONCLUSÃO	23
RESPONSÁVEIS.....	24

1. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

Empresa: Razão Social:

Endereço:

Nome Fantasia

CNPJ:

Diretora Clínica:

Alvará sanitário vigente

ATIVIDADES OBJETO DESTA ANÁLISE

ATIVIDADES ECONÔMICAS PRINCIPAL

86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS

86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

NATUREZA APROVAÇÃO

☐ Construção

☒ Adequação/Reforma

☐ Ampliação

NATUREZA ESTABELECIMENTO

Clínica médica com atendimento de consultas, procedimentos estéticos e após aprovação haverá cirurgia de transplante capilar.

IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS

Representante Legal:

CPF:

Cargo:

Responsável Técnico pelo Projeto Sanitário (planta e memorial):

ARQUITETA E ENGENHEIRO

CAU OU CREA

CPF / RRT Nº

2. INTRODUÇÃO

A clínica funciona desde 1999 em edifício próprio como consultório médico voltado para a área de dermatologia e tratamentos estéticos, sempre prezando pelo cumprimento das normas sanitárias vigentes. Em necessidade de ampliação e modernização das atividades o projeto de reforma se faz necessário para adequação física do local.

3. OBJETIVO DO PROCESSO

Este relatório tem como objetivo fornecer uma visão geral das práticas e condições de funcionamento da Clínica para a Vigilância Sanitária Estadual A fim de obter a aprovação para a implantação de um Centro Cirúrgico Ambulatorial no local.

4. DADOS TÉCNICOS DO EMPREENDIMENTO

O edifício possui projeto aprovado junto a prefeitura municipal, possui habite-se atualizado e AVCB.

ÁREAS

Área Terreno	318,50 m ²
Área Total Construída	544,56 m ²
Área Pavimento Térreo	264,96 m ²
Área Pavimento Superior	167,78 m ²
Área Pavimento Inferior	111,82 m ²
ÁREA OBJETO DE ANALISE VISA	246,15 m ²

A ESTRUTURA FÍSICA DO ESTABELECIMENTO

A clínica está localizada em uma edificação que possui 3 pavimentos.

O pavimento térreo e pavimento superior tem acesso pela Pça. O pavimento térreo possui entrada frontal e é objeto deste processo de análise, onde está localizada a CLINICA.

O Pavimento Superior possui entrada independente pela lateral esquerda e as atividades desenvolvidas são de fisioterapia e educação física com infraestrutura própria e adaptada as atividades, não compartilhando nenhuma área com CLINICA, conforme planta anexa. Não objeto de aprovação.

O Pavimento Inferior possui entrada independente e isolada pela Rua, não há comunicação interna entre os pavimentos. Não objeto de aprovação.

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

- 08:00hs às 18:00hs de segunda à sexta-feira – Atendimento ao publico

- 06:00hs as 08:00hs / 18:00 as 19:00hs de segunda à sexta-feira - Limpeza e desinfecção são realizadas pelas funcionárias da clínica quando não ocorre atividades de atendimento ao público.
- 08:00 as 09:00hs segunda a sexta, recebimento de materiais e entregas.
- 19:00hs as 20:00hs nos dias de cirurgia, os resíduos seguem para depósito externo de resíduos.
- Todas as consultas, cirurgias e procedimentos são marcados pelo telefone ou por aplicativo evitando aglomerações e fluxo desnecessário de pessoas.
- No dia em que há cirurgias, não há consultas.
- Para consultas: 1 paciente /hora - 6 pacientes por dia.
- Para as cirurgias: 1 paciente /dia 8 a 10 paciente no mês.

FUNCIONÁRIOS

A CLINICA conta com um corpo clínico fixo composto por:

- 1 médica dermatologista
- 2 recepcionistas
- 1 Auxiliar de limpeza
- 1 Enfermeira Consultora especialista em Vigilância Sanitária que está assessorando a implantação física e técnica

Além disso, para a cirurgia, haverá uma equipe de profissionais terceirizados, composta por:

- 1 enfermeira,
- 1 técnico de enfermagem,
- 2 instrumentadores cirúrgicos.

Todos os profissionais possuem formação e registros adequados para o exercício de suas funções e a documentação ficará arquivada na clínica.

5. ATIVIDADES DA EMPRESA

A CLINICA, segundo CRM é uma clínica **Atividade Ambulatorial do Tipo III** - É o consultório médico, independente do hospital e destinado à realização de procedimentos médico-cirúrgicos de pequeno porte, sob anestesia local e sedação moderada, se necessário. Não é permitido o pernoite do paciente.

É uma Clínica estética moderna e acolhedora, especializada em oferecer tratamentos de qualidade para seus clientes, visando proporcionar beleza, saúde e bem-estar. Sua equipe é composta por profissionais altamente qualificados e experientes, dedicados a oferecer um atendimento

personalizado, respeitando as necessidades e desejos individuais de cada paciente. A clínica é equipada com tecnologia de ponta e segue rigorosos padrões de higiene e segurança.

ATENDIMENTO CLÍNICO

Atualmente a clínica realiza consultas médicas e procedimentos estéticos. Os procedimentos médicos/ estéticos são realizados na sala de procedimentos específica em anexo ao consultório.

Tratamento estéticos faciais:

Skinboosters, tratamento para olheiras, preenchimento labial, fios de sustentação, lasers, harmonização facial, bioestimuladores e peelings.

Tratamentos estéticos corporais:

Celulite, estrias, gordura localizada, flacidez e suor excessivo.

Tratamentos laser:

Depilação a laser e LIP (luz intensa pulsada).

Tricologia clínica:

Tratamentos para cabelos e couro cabeludo.

TRANSPLANTE CAPILAR

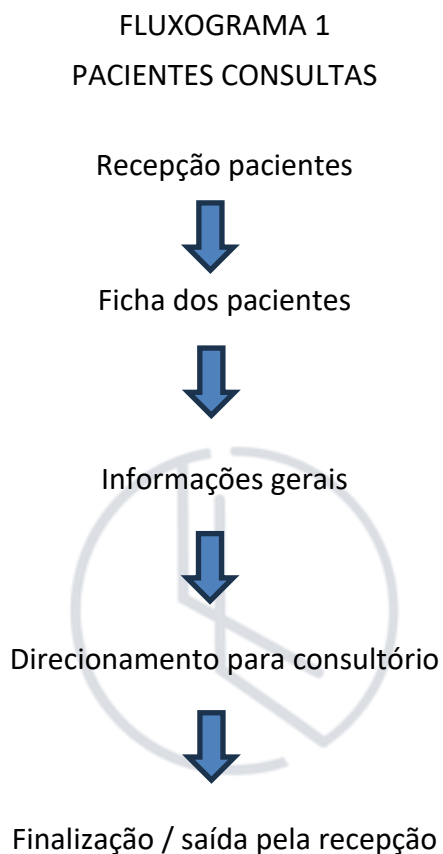
Após aprovação do projeto e as devidas alterações, a Clínica irá realizar a Cirurgia de Transplante Capilar, classificando-se como Centro cirúrgico ambulatorial - unidade destinada ao desenvolvimento de atividades cirúrgicas que não demandam internação dos pacientes, se necessário pernoite devido à intercorrência, possui convênio com Hospital de apoio próximo à clínica.

Um transplante capilar é um procedimento cirúrgico minimamente invasivo, com anestesia local e sedação leve se necessário, que envolve a transferência de folículos capilares saudáveis de uma área doadora para uma área receptora com cabelos escassos ou ausentes. Cada passo é realizado com cuidado para garantir um resultado estético e satisfatório para o paciente. O processo começa com uma consulta com a cirurgia especializada em transplante capilar. O paciente discute suas preocupações e metas e a cirurgia avalia a viabilidade do procedimento com base na qualidade da área doadora e nas expectativas realistas do paciente.

A Cirurgia de transplante capilar ocorrerá somente em caráter eletivo, após avaliação pré-operatória rigorosa específica para o procedimento (exames de sangue, avaliação cardiológica e risco cirúrgico). Serão agendados somente no período da manhã sendo finalizados no máximo até às 16h. A clínica será equipada com todos os itens necessários para o suporte básico de vida (medicamentos, equipamentos de Vias Aéreas, material para Ressuscitação Cardiopulmonar, monitorização, equipamentos de proteção, Kit de intubação, medicamentos para anafilaxia, cilindro de oxigênio, entre outros). Ressaltando que é um procedimento minimamente invasivo, com

anestesia local sem necessidade de internação com tempo de duração em torno de 6 a 8h. O tempo de recuperação pós-anestésica é normalmente de 30 a 40 minutos.

6. FLUXOGRAMA ATIVIDADES



FLUXOGRAMA 2
PACIENTES PROCEDIMENTOS

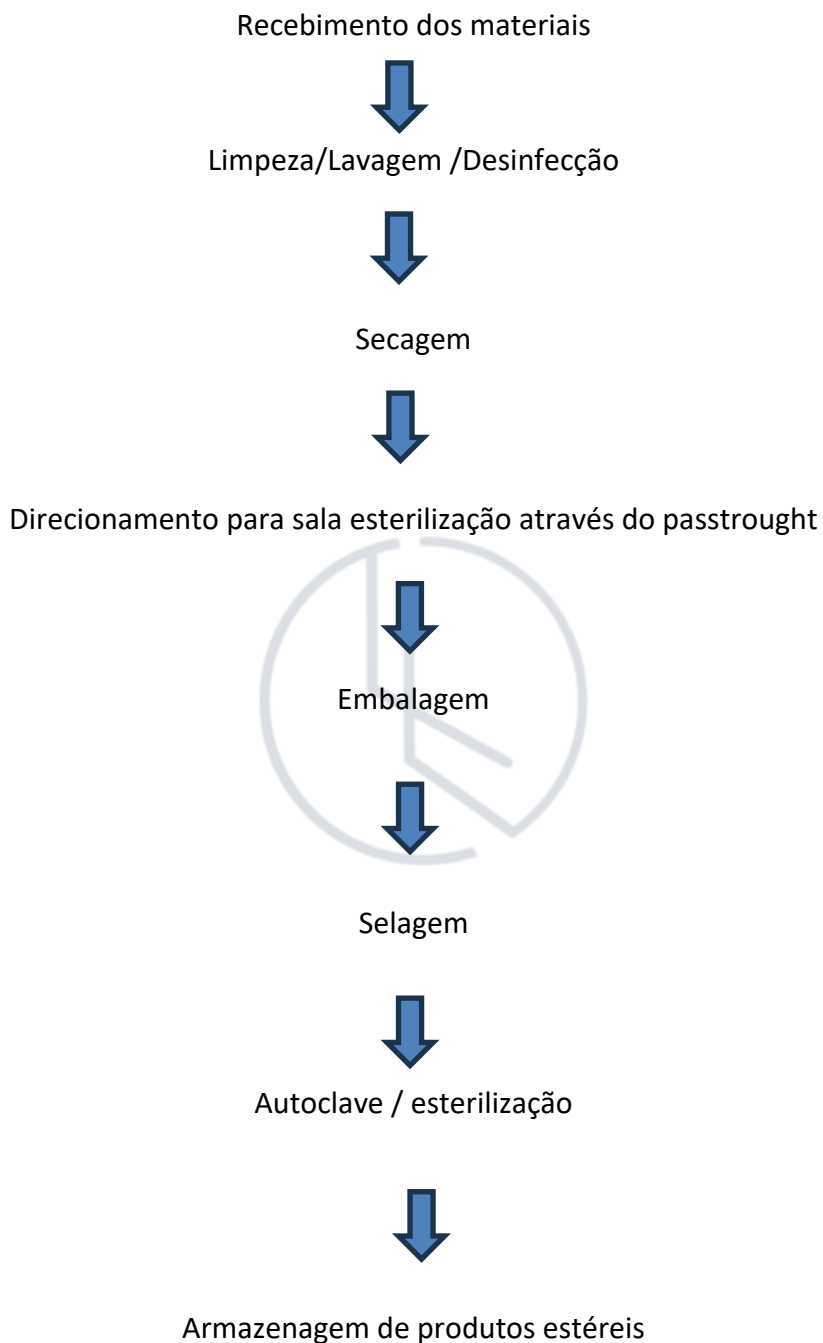


FLUXORAMA 3
TRANSPLANTE CAPILAR



FLUXOGRAMA 4

CME – central material esterilizado simplificada



FLUXOGRAMA 5 RESÍDUOS

Geração resíduos **CENTRO CIRÚRGICO**



Armazenagem em recipientes adequados a cada resíduo. Sacos em lixeiras com pedal ou recipientes identificados, fechados, lacrados, ao atingir 2/3 do saco.



Após finalização do procedimento os sacos são fechados e enviados para depósito temporário de resíduo externo.

Geração resíduos **SALA DE DEPILAÇÃO E PROCEDIMENTO ESTÉTICO**



Armazenagem em recipientes adequados a cada resíduo. Sacos em lixeiras com pedal ou recipientes identificados, fechados, lacrados, ao atingir 2/3 do saco.



Após finalização do procedimento os sacos são fechados e enviados para depósito temporário de resíduo externo.

Geração resíduos de **CARÁTER COMUM – EM TODA CLÍNICA**



resíduos gerados em todos os ambientes da clínica, são acondicionados em sacos pretos, instalados dentro das lixeiras com pedal.

Após o fechamento da clínica segue para depósito temporário de resíduo externo e a prefeitura retira diariamente

7. DESCRIÇÃO DOS PRINCIPAIS FLUXOS OPERACIONAIS

FLUXO FUNCIONÁRIOS

Os funcionários entram pela porta frontal identificada em planta e seguem para guarda de seus pertences em armário identificado e exclusivo para este fim, localizado na área de descanso de funcionários, conforme planta.

Os funcionários administrativos e recepção seguem para seus postos de trabalho.

Os funcionários operacionais seguem para paramentação ou salas de procedimentos.

Os funcionários da limpeza seguem para atividades cotidianas.

FLUXO PACIENTES

Consultas e procedimentos

Os pacientes entram pela porta frontal identificada em planta e seguem para recepção, onde são instruídos e aguardam a sua vez nas poltronas da sala espera. Podem utilizar os banheiros da recepção caso necessário.

Quando chamados seguem para sala de procedimento ou consulta, em horários previamente agendados, após finalização saem pela recepção.

Cirurgia

Os pacientes entram pela porta frontal identificada em planta e seguem para recepção, onde são instruídos e aguardam a sua vez nas poltronas da sala espera. Podem utilizar os banheiros da recepção caso necessário.

Os pacientes são direcionados para vestiário de barreira, realizar a troca de roupas e deixar seus pertences e seguir para a sala de indução e recuperação anestésica e de acordo com o procedimento interno e segue para sala cirúrgica. Após a cirurgia volta para sala de indução e recuperação anestésica e aguardam recuperação. Após alta saem pela recepção.

FLUXO DO CCA – CENTRO CIRURGICO AMBULATORIAL

O CCA CLINICA segue a indicação RDC 50 para:

“Centros cirúrgicos exclusivamente ambulatoriais (CCA) podem ter o programa simplificado em relação ao centro cirúrgico não ambulatorial:

Programa mínimo de centros cirúrgicos ambulatoriais: Área de recepção e preparo de paciente, Área de escovação, Sala pequena ou média de cirurgia (pode ser uma única), Área de recuperação pós-anestésica com posto de enfermagem (uma ou mais macas), Sala de espera para pacientes e acompanhantes (anexa à unidade), Sala de utilidades, Vestiários/sanitários masculino e feminino para funcionários/pacientes (barreira a entrada da unidade. Quando o CCA for composto de uma única sala de cirurgia, o vestiário/sanitário pode ser único), Depósito de material de limpeza, Sala administrativa/área de registro ("in loco" ou não).”RDC50

O material utilizado no procedimento é em sua maioria estéril e descartável salvo a caixa de instrumentais, placas separadoras, cubas e borrifadores que serão encaminhados para a CME simplificada. As roupas privativas do centro cirúrgico, cobertores e lençóis são encaminhadas para lavanderia terceirizada. Os campos e capotes são estéreis e descartáveis.

As cirurgias são previamente agendadas, os pacientes passam em duas consultas, a 1º para conhecimento do caso e a 2º para apresentação de exames. Estando apto agenda-se a cirurgia e o mesmo chega no dia e horário marcado. O paciente entra pela recepção, é direcionado para vestiário de barreira onde é recebido pela equipe médica, deixa seus pertences em escaninho próprio e identificado e é direcionado a uma área de preparação – sala de indução e recuperação anestésica. Ele é instruído a vestir roupas cirúrgicas e propés e a deitar-se em uma maca após ter sido feita a marcação cirúrgica e raspagem dos cabelos. O cirurgião aplica uma anestesia local na área doadora (geralmente na parte de trás da cabeça) para entorpecer o couro cabeludo. Isso minimiza o desconforto durante a extração dos folículos capilares. O paciente é posicionado de forma confortável para que a cirurgiã e a equipe tenham acesso fácil à área doadora e à área receptora. Inicia-se a extração dos fios. Será utilizada a técnica FUE (Extração de unidades foliculares). O cirurgião começa a extrair os folículos capilares individualmente da área doadora usando um instrumento de ponta fina (Punch) conectado a uma máquina extratora, como uma microagulha. Cada folículo é cuidadosamente removido e armazenado em placa conservadora e refrigerada para preparação posterior. Os folículos capilares extraídos são cuidadosamente separados e preparados para o transplante. Isso pode envolver a limpeza, classificação e inspeção dos folículos para garantir que estejam em boas condições para o transplante. Em seguida a cirurgiã faz pequenas incisões ou furos na área receptora de acordo com o padrão desejado para o crescimento dos cabelos. Então os folículos preparados são delicadamente colocados nas incisões na área receptora através de pinças extremamente delicadas

A cirurgiã presta atenção à direção e ângulo dos cabelos para garantir um resultado natural. Após o término do procedimento, a cirurgiã aplica curativos na área doadora e receptora. O paciente recebe instruções detalhadas sobre os cuidados pós-operatórios, incluindo higiene, medicamentos e restrições de atividade. Finalizando a parte cirúrgica o paciente é direcionado para sala de recuperação anestésica e aguarda em torno de 40 minutos para recuperação total. Após ser avaliado pela Cirurgiã o mesmo é liberado, direciona-se ao vestiário de barreira, troca-se e sai pela recepção acompanhado de um responsável. O retorno para acompanhamento é agendado de acordo com protocolo e necessidade do paciente.

Caso tenha intercorrência, ou problemática ambulatorial o paciente será transferido para Hospital Samuel Libânio, hospital de referência distante 500 metros da CLINICA .

FLUXO CME - CENTRAL MATERIAL ESTERILIZADO SIMPLIFICADO

O CME CLINICA segue a indicação RDC 50 para CME Simplificada e as atividades da CME são divididas em três salas:

1 – Sala de lavagem e desinfecção / Expurgo / Área suja

Espaço destinado ao recebimento e lavagem dos artigos, equipado com pia de mãos, pia comum, pia de expurgo, bancada de inox, ponto de energia e tomadas e Passtrought (passa objetos);

É a área que recebe os materiais utilizados após o procedimento médico. Os materiais são primeiramente submetidos a uma pré-lavagem. Isso envolve a remoção inicial de sujidade, sangue e fluidos corporais. Pode ser feito por imersão, utilizando água corrente e detergentes enzimáticos. Aqui, o funcionário responsável confere e registra a entrada de todos os materiais recebidos para dar sequência no processamento. O uso de EPIs é obrigatório para evitar contaminação com sangues e fluidos corpóreos. Os materiais são então submetidos a uma lavagem mais detalhada. Detergentes e escovas apropriados são usados para limpar e remover completamente a sujeira. A limpeza consiste na remoção da sujidade visível (orgânica e inorgânica) e redução da carga microbiana dos PPS. Uma boa limpeza é fundamental para a eficácia do processo de desinfecção e esterilização. A limpeza vai ser realizada mediante o uso de água e detergente enzimático padronizado e com lavadora ultrassônica para os instrumentais delicados. Após a lavagem, os materiais são cuidadosamente enxaguados para remover quaisquer resíduos de detergente. Os materiais são secos utilizando métodos apropriados e encaminhados para a sala de esterilização através do passa-objetos.

2 – Sala de esterilização / Área limpa

Destinada ao preparo dos materiais, embalagem, selagem, etiquetagem e a montagem da carga a ser esterilizada e esterilização em autoclave. Os materiais são inspecionados visualmente para garantir que estejam limpos e livres de sujidade. Qualquer item que não atenda aos padrões de limpeza pode ser submetido novamente ao processo de lavagem. Os materiais limpos são preparados para o processo de esterilização.

A boa esterilização garante um ambiente mais seguro e evita contaminações, pois é nesta etapa que os microrganismos presentes nos materiais são eliminados. Como dito, para que isso aconteça, é fundamental que a limpeza tenha sido realizada de forma eficaz.

A autoclave será horizontal de no máximo 45 litros tendo em vista que os instrumentais são pequenos e delicados. Após a esterilização, os materiais são armazenados em ambientes específicos e controlados para garantir sua integridade até o momento de uso.

3 – Armazenamento de produtos estéreis

As caixas previamente montadas são armazenadas em armário fechado, identificado guarda de material esterilizado para serem encaminhadas a sala de cirurgia. Os materiais são embalados em papel cirúrgico e etiquetados com nome e data do processamento.

FLUXO MEDICAMENTOS / PRODUTOS PARA SAUDE / DISPOSITIVOS MÉDICOS E SUPRIMENTOS AMBULATORIAIS

Todos os produtos, suprimentos, medicamentos, dispositivos médicos e materiais e EPI's são recebidos por funcionário da clínica em horário previamente definido antes da abertura da clínica. Os medicamentos são direcionados para posto de enfermagem localizado dentro da sala de recuperação anestésica, conforme permitido pela RDC50 e são acondicionados conforme as orientações do fabricante e da legislação vigente, os medicamentos e insumos controlados são armazenados em armário com chave conforme indicado em planta e o acesso e uso são de controle médico.

Os produtos, insumos, EPI's, material de higiene, suprimentos ambulatoriais e cirúrgicos são direcionados para almoxarifado, localizado no corredor central. São estocados em estante adequada e são utilizados no sistema primeiro que chega é primeiro que sai. Dentro da sala cirúrgica existente um armário para guarda de suprimentos, equipamentos, materiais de uso imediato e são abastecidos semanalmente.

O controle de estoque é realizado periodicamente para garantir a disponibilidade e a validade dos produtos utilizados.

Os suprimentos, materiais, lençóis, EPI's, luvas, aventais, utilizados nos procedimentos médicos são descartáveis e descartados após uso, de acordo PGRRS.

Os acessórios e instrumentos não descartáveis utilizados nos procedimentos médicos são esterilizados na CME.

FLUXO RESÍDUOS

De acordo com A Resolução 05 - 5/08/93, do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), e RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018 os resíduos são classificados como:

CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS

GRUPO A: INFECTANTES

Resíduos que apresentam risco potencial à saúde pública e ao meio ambiente devido a presença de agentes biológicos.

Enquadram-se neste grupo, dentre outros:

- sangue e hemoderivados; animais usados em experimentação, bem como os materiais que tenham entrado em contato com os mesmos; excreções, secreções e líquidos orgânicos;

meios de cultura; tecidos, órgãos, fetos e peças anatômicas; filtros de gases aspirados de área contaminada; resíduos advindos de área de isolamento; restos alimentares de unidade de isolamento; resíduos de laboratórios de análises clínicas; resíduos de unidades de atendimento ambulatorial; resíduos de sanitários de unidade de internação e de enfermaria e animais mortos a bordo dos meios de transporte, objeto desta Resolução.

- Neste grupo incluem-se, dentre outros, os objetos perfurantes ou cortantes, capazes de causar punctura ou corte, tais como lâminas de barbear, bisturi, agulhas, escalpes, vidros quebrados, etc, provenientes de estabelecimentos prestadores de serviços de saúde. Materiais contaminados com sangue e secreções, curativos, seringas contaminadas por sangue e secreções, resíduos com a presença de agentes biológicos.

Acondicionamento – GRUPO A

Saco branco leitoso com símbolo internacional de risco biológico, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos.



GRUPO B: QUÍMICOS

Resíduos que apresentam risco potencial à saúde pública e ao meio ambiente devido às suas características químicas.

Enquadram-se neste grupo, dentre outros:

- Drogas quimioterápicas e produtos por elas contaminados;
- Resíduos farmacêuticos (medicamentos vencidos, contaminados, interditados ou não utilizados); e,
- Demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da nbr 10004 da abnt (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos). Resíduos de medicamentos, reagentes, etc.
- Resíduos de saneantes, desinfetantes, desinfestantes; resíduos contendo metais pesados; Reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes.
- Efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores).
- Efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas.
- Demais produtos considerados perigosos: tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos

O Grupo B é identificado através do símbolo de risco associado, de acordo com a NBR 7500 da ABNT e com discriminação de substância química e frases de risco.

- Resíduos de saneantes, desinfetantes, desinfestantes; resíduos contendo metais pesados;
- reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes.
- Efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores).
- Efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas.
- Demais produtos considerados perigosos: tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos

Acondicionamento – GRUPO B

Os resíduos químicos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, deve ser resistente, rígidos, estanques com tampa que garanta a sua contenção.

Os recipientes de acondicionamento para resíduos químicos no estado sólido devem ser constituídos de material rígido resistente compatível com as características do produto químico acondicionado e identificados.



Sacos plásticos para acondicionamento de papéis, luvas e outros materiais não perfuro-cortantes



Bombonas como embalagem primárias para transporte de produtos químicos líquidos

GRUPO C: RADIOATIVOS

Enquadram-se neste grupo os materiais radioativos ou contaminados com radionuclídeos, provenientes de laboratórios de análises clínicas, serviços e exames de medicina nuclear e radioterapia, segundo Resolução CNEN 6.05.

O Grupo C é representado pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante (trifólio de cor magenta) em rótulos de fundo amarelo e contornos pretos, acrescido da expressão “Rejeito Radioativo”.

Acondicionamento – GRUPO C

Os resíduos radioativos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, deve ser resistente, rígidos, estanques com tampa que garanta a sua contenção.

Os recipientes de acondicionamento para resíduos radioativos no estado sólido devem ser constituídos de material rígido resistente compatível com as características do produto químico acondicionado e identificados.

- Recipiente apropriado às características do rejeito.



- Identificação.



- Prevenção de contaminação.

GRUPO D: RESÍDUOS COMUNS - são os resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico, à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares, ou seja não se enquadram nos grupos descritos anteriormente.

Enquadram-se neste grupo, dentre outros:

- Resíduos Comuns - Restos de alimentos e orgânicos, Copos descartáveis sujos com café, suco, chá, Papel-toalha, Guardanapo sujo/ engordurado, Papel carbono e papel de fax, Fraldas descartáveis e absorventes, Luvas sem sujidade aparente (secreções), Avental descartável, Máscaras cirúrgicas, toucas e propés descartáveis sem secreções. Campo cirúrgico sem secreções ou sangue.

Acondicionamento – GRUPO D

deve ser acondicionado em sacos pretos comuns reforçados e fechados.



GRUPO E: OBJETOS PERFUROCORANTES – O grupo E é identificado pelo símbolo de risco biológico, com rótulo de fundo branco, desenho e contorno preto, acrescido da inscrição de RESÍDUO

PERFUROCORTANTE.

Enquadram-se neste grupo, dentre outros:

- agulhas, ampolas, frasco-ampola, escalp, bisturis, qualquer vidro quebrado.

Acondicionamento – GRUPO E

O seu acondicionamento é feito em caixas coletoras para material perfurocortante, fabricadas conforme a Norma Técnica NBR 13853. Elas são resistentes à perfuração, ruptura e vazamento, com tampa provida de fechamento e devidamente identificadas com símbolo de material infectante. Quando o preenchimento dessas caixas atingir 2/3 de sua capacidade, elas devem ser lacradas e encaminhadas para a disposição final.





GERAÇÃO DE RESÍDUOS

Os resíduos são gerados em todos os ambientes da Slim Clinic, conforme cada finalidade, a seguir os resíduos são separados por local de geração, o volume é baixo em torno de 20 litros por semana de resíduos classe A, B, e E. A clínica não gera resíduos da classe C.

Os resíduos de caráter comum tipo D, totalizam 5kg/dia e são descartados diariamente através da coleta municipal de resíduos. A coleta, armazenamento, tratamento e destinação de resíduos sólidos obedecem ao disposto na RDC nº 222, de 28 de março de 2018, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa - Ministério da Saúde, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

- Recepção / espera – resíduos Grupo D
- Lavabos / Banheiros – resíduos Grupo D
- Vestiário de barreira – resíduos Grupo D
- Almoxarifado – resíduos Grupo D
- Administração – resíduos Grupo D
- Descanso funcionários – resíduos Grupo D

Copa– resíduos Grupo D

Sala de procedimentos – resíduos Grupo A, B, D, E

Sala de atendimento / consultório - resíduos D

Sala de depilação a laser - resíduos Grupo A, B, D

Sala cirúrgica - resíduos Grupo A, B, D, E

Sala lavagem / descontaminação - resíduos Grupo A, D, E

Sala de esterilização - resíduos Grupo D

Guarda de materiais esterilizados - resíduos Grupo D

Sala recuperação pós anestésica - resíduos Grupo A, B, D, E

Posto de enfermagem - resíduos Grupo A, B, D, E

DML - resíduos Grupo B e D

Deposito Temporário Resíduo Externo - resíduos Grupo A, B, D, E

Os resíduos são gerados e imediatamente colocados nas lixeiras com pedal existentes em todos os ambientes e classificadas de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos. Todas as salas possuem duas lixeiras com pedal, sendo uma de lixo infectante e uma lixeira para lixo comum. Além da caixa descarpac nas salas de procedimentos, sala de lavagem e descontaminação, sala de recuperação anestésica (que ficará no posto de enfermagem).

Nas lixeiras possuem sacos que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura. A capacidade dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo.

Os resíduos sólidos devem ser acondicionados em sacos resistentes à ruptura e vazamento e impermeáveis, de acordo com a NBR 9191/2000 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Deve ser respeitado o limite de peso de cada saco, além de ser proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

Colocar os sacos em coletores de material lavável, resistente ao processo de descontaminação utilizado pelo laboratório, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, e possuir cantos arredondados.

Os resíduos perfurocortantes devem ser acondicionados em recipientes resistentes à punctura, ruptura e vazamento, e ao processo de descontaminação utilizado pelo laboratório.

GERAÇÃO, TRANSPORTE INTERNO e ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO

Após geração do resíduo, eles são colocados nas lixeiras ou nas caixas descarpac e permanecem neste local até atingem 2/3 da capacidade. Após atingirem esta quantia, os sacos são fechados e aguardam o horário definido pela clinica para serem transportados até DEPOSITO TEMPORARIO RESIDUO EXTERNO – DTRE, este deposito está localizado fora da clínica, localizado abaixo da escada de acesso ao 2º pavimento.

O local é identificado, possui paredes revestidas, fechado com porta que possui ventilação com proteção de tela milimétrica, o local é iluminado, com ralo escamoteável, com ponto de água e contém duas cabines de guarda temporária de resíduos.

Sendo uma para RESIDUO COMUM e uma para RESIDUO INFECTANTE.

A cabine de resíduo infectante possui dois coletores de armazenagem (um para infectantes com capacidade de 100 litros e uma para perfurocortantes com capacidade de 30 litros). A retirada destes resíduos é semanal por empresa especializada que possui contrato com a empresa.

A cabine de resíduo comum possui um coletor com capacidade de 240 litros. A retirada é diária pela Prefeitura Municipal de Pouso Alegre.

Não pode ser feito armazenamento temporário com disposição direta dos sacos sobre o piso, sendo obrigatória a conservação dos sacos em recipientes de acondicionamento.

O transporte interno respeita o roteiro previamente definido e os horários não coincidentes com a distribuição de roupas, alimentos e medicamentos, circulação de pacientes ou de atividades. O transporte é feito separadamente de acordo com o grupo de resíduos e em recipientes específicos a cada grupo de resíduos. O transporte ocorre nos sacos e recipientes, não havendo necessidade de carros para transporte.

O armazenamento de resíduos químicos deve atender à NBR 12235 da ABNT.

COLETA, TRANSPORTE EXTERNO E TRATAMENTO dos RESÍDUOS INFECTANTES

As coletas são realizadas semanalmente e o comprovante de destinação e descaracterização são arquivados na pasta sanitária. A coleta, transporte e tratamento serão definidos junto a empresa coletora e a necessidade de cada resíduo e disponibilidade da empresa contratada. O transporte até o local para destinação final utiliza técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente, devendo estar de acordo com as orientações dos órgãos de limpeza urbana.

A coleta e transporte externos dos resíduos de serviços de saúde devem ser realizados de acordo com as normas NBR 12.810 e NBR 14652 da ABNT.

DECLARAÇÃO

A empresa declara que caso haja necessidade de contratação de empresas terceirizadas, estas somente serão contratadas se estiverem licenciadas e legalizadas nos órgãos que couberem.

CONCLUSÃO

A saúde e a satisfação de nossos pacientes estão em primeiro lugar, e estamos cientes da importância de atender a todas as regulamentações de forma rigorosa. Queremos reforçar nosso compromisso em seguir todas as normas e exigências da Vigilância Sanitária, garantindo a máxima segurança e qualidade em nossos procedimentos.

Nossa clínica está pautada em boas intenções e valores sólidos. Estamos empenhados em construir um ambiente de confiança e parceria com nossos clientes, oferecendo tratamentos comprovadamente eficazes e realizados por profissionais altamente capacitados.

Portanto, esperamos contar com o apoio de todos para aprovar este projeto. Com a nossa dedicação, compromisso e em conformidade com todas as exigências da Vigilância Sanitária, temos plena convicção de que seremos capazes de contribuir significativamente para a saúde, beleza e bem-estar de nossa comunidade.

Local e data

RESPONSÁVEIS

Representante Legal

Nome:

CPF:

Cargo:



Responsável Técnica pelo LTA

Nome

CAU

RRT Nº