

## Manual de Rotinas e Procedimentos – Modelo

Descrição sucinta e objetiva do serviço e das atividades realizadas no mesmo.

### I- Identificação do Estabelecimento:

**Razão Social:**

**Nome Fantasia:**

**Endereço:**

**CEP:**                      **Fone:**                                      **e-mail:**

**CNPJ/CPF:**

**Ramo de Atividade:** (Exemplo: Atividade Médica)

**Responsável Técnico:**

**Número de Inscrição no Conselho:**

**Horário de Funcionamento:**

### II- Número de Profissionais no Estabelecimento:

- 02 Recepcionista
- 01 Auxiliar de serviços gerais
- 02 Médicos
- 01 Enfermeiro
- 02 auxiliares de enfermagem

**III- Descrição das áreas/setores do estabelecimento:** (Exemplo – 01 recepção, com 02 sanitários anexos, sendo 01 Adaptado para Pessoa com Deficiência (PCD), 02 consultórios, 01 sala de curativos, 01 Central de Materiais e Esterilização.

### IV- Tipos de procedimentos realizados no local:

Consultas, retirada de pontos, curativos e procedimentos cirúrgicos com anestesia local.

### V- Esterilização:

Realiza limpeza previa de instrumentais utilizando detergente enzimático com diluição e tempo de exposição conforme orientações do fabricante.

Conta com autoclave marca XXXXXX e utiliza sistema de barreiras por papel grau cirúrgico, acondiciona materiais esterilizados em caixa plástica fechada e considera prazo de validade pós esterilização de 30 dias.

### VI. Equipamentos existentes no local e registro na ANVISA:

01 autoclave marca XXXXXX registro na ANVISA XXXXXX

01 balança marca XXXXXX registro na ANVISA XXXXXXXXX

02 aparelhos de pressão marca XXXXXX registro na ANVISA XXXXXX

### VII- Registro de Pacientes:

O registro de pacientes ocorre em prontuário eletrônico com sistema de backup diário.

### VIII- Produtos utilizados para limpeza no local:

- Álcool a 70% (para limpeza de superfícies)
- Detergente enzimático (para instrumentais)
- Hipoclorito de sódio a 2% (para limpeza das salas: piso, parede e teto)

**Nota:** Todos os produtos utilizados possuem registro na ANVISA/Ministério da Saúde

### IX- Equipamentos de Proteção Individual:

**Para limpeza do estabelecimento:** Botas, luvas de borracha, óculos de proteção individual.

**Para limpeza de instrumentais:** Luvas de borracha, óculos de proteção, avental de manga longa.

**Para procedimentos:** Luvas cirúrgicas, luvas de procedimento, gorro, máscara, avental descartável de manga longa.

### X- Resíduos gerados no estabelecimento e coleta:

No estabelecimento são gerados resíduos:

- Recicláveis- Coletados pela Urbanizadora Municipal (URBAM)
- Orgânicos – Coletados pela Urbanizadora Municipal (URBAM)
- Infectantes - Coletado pela Urbanizadora Municipal (URBAM)
- Químicos (farmacêutico) - Coletado pela empresa XXXXXXXXXXXX

**Assinatura do Responsável Legal:**

**Assinatura do Responsável Técnico:**

**Data:**