



**Secretaria de Estado da Saúde
Diretoria de Vigilância Sanitária
Gerência de Fiscalização de Estabelecimentos de Interesse de
Saúde - GEFES**

Telefones: (48) 3221-8460/3221-8461

**Manual de Orientações sobre as Normas Sanitárias
para Comunidades Terapêuticas**

Governador
Luiz Henrique da Silveira

Vice-Governador
Eduardo Pinho Moreira

Secretário de Estado da Saúde
Luiz Eduardo Cherem

Diretora Geral
Carmem Emília Bonfá Zanotto

Superintendente de Vigilância e Saúde
Winston Luiz Zomkoski

Diretora da Vigilância Sanitária
Raquel Ribeiro Bittencourt

Coordenação e textos: **Maika Arno Roeder – Analista Técnico-administrativo 2 da Diretoria de Vigilância Sanitária**

EDITORIAL

A Missão da Secretaria de Estado da Saúde é investir na promoção, na prevenção e na recuperação da saúde de toda a população catarinense. Com este objetivo, publicamos o “Manual de Orientações sobre as Normas Sanitárias para Comunidades Terapêuticas”, elaborado pela Diretoria de Vigilância Sanitária / Gerência de Fiscalização de Estabelecimentos de Interesse de Saúde.

As informações contidas nesta cartilha vão possibilitar a melhoria dos serviços prestados pelas comunidades terapêuticas e, conseqüentemente, contribuir para o resgate da cidadania e para a reinserção social dos usuários.

Luiz Eduardo Cherm

Secretário de Estado da Saúde

Índice

1. Apresentação	pág. 02
2. Documentos Necessários à Obtenção de Alvará Sanitário	03
3. Critérios de Elegibilidade	04
4. Procedimentos do Serviço de Tratamento a Pessoas com Transtornos Decorrentes do Uso ou Abuso de Substâncias Psicoativas	10
5. Programa Terapêutico	12
6- Recursos Humanos	14
7- Infra Estrutura-Física	15
7.2. Unidades de Apoio Logístico	17
7.2.1. Unidade de Alimentação e Nutrição	17
7.2.1.d. Manual do Manipulador de Alimentos	17
7.2.2. Lavanderia	28
8- Instalações prediais de água, esgoto, energia elétrica, proteção e combate a incêndio, telefonia e outras	29
9- Serviços de Saúde	29
10. Oficinas Produtivas, Reeducação, Terapêuticas	
7. Almojarifado	37
8. Saneamento	38
Referências Bibliográficas	30

1. Apresentação

As comunidades terapêuticas são unidades que têm por função fornecer suporte e tratamento em um ambiente protegido, técnica e eticamente orientado, aos usuários abusivos de substâncias psicoativas. A convivência entre os pares é o principal instrumento terapêutico que tem por finalidade, resgatar a cidadania de seus usuários, através de reabilitação física e psicológica, bem como de reinserção social.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, sendo conseqüente com a missão do poder público a ela atribuída, - “de proteger e promover a saúde da população, garantindo a segurança sanitária de produtos e de serviços”, - estabeleceu o regulamento técnico para o funcionamento de comunidades terapêuticas por meio da Resolução Diretora Colegiada de nº 101/2001, publicada em 31 de maio de 2001.

Esta resolução aplica-se a pessoas físicas e jurídicas, de direito privado ou público, envolvidas direta e indiretamente na atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas. Neste sentido, todo serviço, para funcionar, deverá estar devidamente licenciado pela autoridade sanitária competente, ficando estabelecido o prazo máximo de dois anos, a contar da data da publicação da RDC n.º 101), para que os serviços já existentes se adaptem aos dispositivos da referida Resolução.

A Gerência de Orientação e Fiscalização de Estabelecimentos de Saúde – GEFES tem acompanhado o trabalho das comunidades terapêuticas em Santa Catarina, através de vistorias *in loco*, relatórios, atividades educativas, e supervisão às entidades e aos envolvidos com estas instituições.

Neste sentido, com o propósito de contribuir na compreensão das normas sanitárias, com vistas a orientar as ações e projetos locais e/ou regionais, neste âmbito, foi elaborado o Manual de Orientações sobre as Normas Sanitárias destinadas às Comunidades Terapêuticas. Este manual pode ser manuseado a partir dos diferentes componentes, atendendo a interesses gerais ou específicos.

Espera-se que a divulgação deste documento possibilite a melhoria da qualidade do atendimento prestado, reduzindo os agravos à saúde, aos quais a população de usuários abusivos de substâncias psicoativas, em tratamento, está exposta.

Regulamento Técnico para o Funcionamento das Comunidades Terapêuticas – Serviços de Atenção a Pessoas com Transtornos Decorrentes do Uso ou Abuso de Substâncias Psicoativas, Segundo o Modelo Psicossocial

Todo o serviço, para funcionar, deve estar devidamente licenciado pela autoridade sanitária competente do Estado ou Município, atendendo aos requisitos do Regulamento Técnico da RDC nº 101/2002 e da legislação pertinente, e todas as Comunidades Terapêuticas deverão se adequar ao dispositivo da referida resolução.

Para obtenção de Alvará Sanitário Inicial é necessário providenciar os seguintes documentos:

1. Formulário de Petição (modelo DIVS – anexo1);
2. Cópia do Contrato Social – regimento/ estatuto;
3. Cópia atualizada do CNPJ (empresa jurídica) ou CPF (pessoa física);
4. Comprovante de Recolhimento da Taxa Estadual;
5. Croqui de localização;
6. Relação dos profissionais que desenvolvem as atividades conforme serviço prestado;
7. Declaração da capacidade instalada para atendimento de clientes;
8. Diploma do responsável técnico (que deverá ter formação superior na área da saúde), registrado no Conselho Regional de Classe competente;
9. Declaração dos procedimentos de destinação final de resíduos especiais conforme legislação vigente.

A renovação do Alvará Sanitário deverá ser feita, anualmente, mediante a apresentação dos documentos solicitados no Alvará Sanitário Inicial, acrescentado da cópia do Alvará Sanitário do exercício anterior.

Após a entrega da documentação necessária, a equipe da vigilância sanitária deverá realizar vistoria na unidade solicitante, para ver se a comunidade terapêutica está cumprindo as recomendações da RDC nº 101/2001. Se o Relatório de Vistoria tiver parecer favorável será concedido o Alvará Sanitário que, por sua vez, tem um ano de prazo de validade.

O Alvará Sanitário deverá permanecer afixado no Estabelecimento em local visível e de acesso a todos os interessados.

A inobservância dos requisitos da RDC n.º 101 constitui infração de natureza sanitária sujeitando o infrator ao processo e penalidades previstas na Lei Estadual nº 6.320 de 20 de dezembro de 1983, ou outro instrumento legal que vier a substituí-la, sem prejuízo das responsabilidades penais e civis cabíveis.

As comunidades terapêuticas devem ser avaliadas e inspecionadas, no mínimo, anualmente. Para tanto, deve ser assegurado à autoridade sanitária livre acesso a todas as dependências do estabelecimento, e mantida à disposição toda a documentação pertinente, respeitando-se o sigilo e a ética, necessária às avaliações e inspeções.

Os Conselhos de entorpecentes Estaduais e Municipais ou seus equivalentes devem informar às respectivas Vigilâncias Sanitárias sobre o funcionamento e cadastro dos serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas.

Critérios de Elegibilidade

É importante ressaltar que as condições de saúde do paciente e a capacidade de atendimento da instituição são os fatores decisivos para a admissão. A avaliação da situação social e familiar da pessoa também é muito importante. O grau de resistência ao tratamento (adesão) e o grau de resistência à continuidade do tratamento (manutenção) são indicadores importantes para a avaliação do comprometimento psíquico e das chances de sucesso do tratamento. Existem condições para a aceitação de pacientes nestes serviços, denominados de "critérios de elegibilidade", que são baseados no grau de comprometimento do paciente por causa da dependência.

Para o Ingresso de Pacientes em um Programa de Tratamento em Comunidades Terapêuticas é necessário:

- 1- Que a pessoa queira se tratar e, portanto, deve-se respeitar o critério de **voluntariedade** e não discriminação por nenhum tipo de doença associada;
- 2- Avaliação diagnóstica, clínica e psiquiátrica, cujos dados deverão constar na Ficha de Admissão.

Existem diferentes dimensões para a definição do padrão de comprometimento. Sabe-se que a dependência pode causar efeitos em nível biológico (no organismo da pessoa), psíquico (na mente da pessoa) ou social, familiar e legal (nos laços sociais da pessoa). O comprometimento do usuário abusivo de substância psicoativas é o resultado desses vários níveis de comprometimento.

As pessoas que apresentam grau de comprometimento biológico ou psíquico grave não podem ser aceitas nas comunidades terapêuticas e serviços assemelhados, devendo ser encaminhadas a outras instituições, pois o comprometimento mais grave requer intervenção de serviços de maior complexidade.

A avaliação da gravidade deve levar em conta as seguintes informações:

- Comprometimento biológico;
- Comprometimento psicológico;
- Situação social, familiar e legal;
- Motivação para se tratar;

- Grau de consciência sobre o problema com as drogas;
- Intoxicação aguda e/ou potencial para apresentar sintomas de abstinência
- Droga de eleição;
- Via de uso;
- Sexo;
- Idade;
- Expectativas sobre o tratamento;
- Histórico de outros tratamentos;
- Nível de suporte social;
- Potencial para lapso/recaída.

3. As dimensões envolvidas para definição do padrão de comprometimento de dependência são:

3.1 ADESÃO - Grau de resistência ao tratamento de acordo com o comprometimento da pessoa em avaliação.

3.1.1 Comprometimento Leve:

Motivação para mudança;

Consciência da sua situação em relação às SPA e das perdas sócio-econômicas e relacionais;

Disponibilidade para a mudança no padrão de uso (entrada e manutenção).

Expectativa favorável ao tratamento;

Entendimento e aceitação das orientações terapêuticas recebidas;

3.1.2 Comprometimento Moderado:

Relativa motivação para mudanças;

Pouca consciência da sua situação em relação às SPA e das perdas sócio-econômicas e relacionais;

Relativa disponibilidade para a mudança no padrão de uso;

Algumas expectativas favoráveis em relação ao tratamento;

Entendimento e aceitação das orientações terapêuticas recebidas, porém com restrições e questionamentos.

3.1.3 Comprometimento Grave:

Ausência de motivação para mudanças;

Falta de consciência da sua situação em relação à SPA e das perdas sócio-econômicas e relacionais;

Não disponibilidade para a abstinência;

Ausência de expectativa ou expectativa desfavorável em relação ao tratamento;

Não entendimento e/ou aceitação das orientações terapêuticas recebidas;

3.2 MANUTENÇÃO - Grau de resistência à continuidade do tratamento.

3.2.1 Comprometimento Leve:

Mantém boa adesão ao tratamento, apesar das oscilações vivenciadas no transcorrer do processo terapêutico;

Ausência de histórico de abandono de tratamentos anteriores.

3.2.2 Comprometimento Moderado:

Mantém relativa adesão com ambivalência na manutenção do tratamento;

Oscilação na motivação;

Alguns abandonos de tratamentos anteriores.

3.2.3 Comprometimento Grave:

Dificuldades de adesão ao tratamento;

Várias tentativas anteriores de tratamento específico e abandono dos mesmos;

Faltas, atrasos, interrupções frequentes devido a fatores conscientes e/ou inconscientes que geram indisposição quanto às formas terapêuticas propostas.

3.3 COMPROMETIMENTO BIOLÓGICO

3.3.1 Comprometimento Leve:

A pessoa que se apresenta ao exame sem as alterações provocadas pelo uso de SPA;

Apresenta-se com algumas alterações de fase aguda, provocadas pelo uso recente de SPA, porém todas mostrando intoxicação leve e, conseqüentemente, sintomas leves (Ex.: hipertensão arterial leve, sem arritmias);

Mantém lucidez, orientação e coerência de idéias e pensamento;

Refere uso há muitos dias (mais de 10), mas não refere sintomas de abstinência.

Não apresenta, na história patológica pregressa, qualquer relato de doenças anteriores, ou apresenta apenas relatos de episódios agudos, tratados e sem seqüelas (paciente sempre foi saudável);

As informações obtidas com a pessoa em avaliação são confirmadas por familiares;

Os exames laboratoriais mostram-se sem alterações ou com alterações discretas e não patognômicas de risco de vida e gravidade;

Na história consegue-se avaliar a quantidade pequena de SPA usada neste último episódio;

Não apresenta traumatismos, hematomas, lesões cutâneas agudas, nem relato de quedas, agressões ou traumatismo craniano;

Não se trata de usuário de SPA injetáveis (opióides ou cocaína);

Não faz uso intenso de qualquer tipo de SPA legal ou ilegal.

3.3.2 Comprometimento Moderado

A pessoa apresenta alterações de fase aguda provocada por uso recente de SPA, que denotam ou mesmo prenunciam sintomas moderados de evolução incerta que possam gerar algum risco (Ex. hipertensão arterial moderada com presença de arritmia);

Apresenta desorientação e prejuízo na coerência, permanecendo a dúvida se seria ocasionado por uso recente de SPA;

As informações obtidas com a pessoa são questionáveis, inclusive por familiares;

Apresenta sintomas que podem ser de síndrome de abstinência, não se sabe quando foi a última vez que utilizou SPA;

Apresenta na história patológica pregressa relato de uma ou mais patologias crônicas compensadas (co-morbidade) com seqüelas. (Ex.: diabetes, pancreatite);

Os exames laboratoriais confirmam a gravidade da agressão provocada pela substância química, porém podem não indicar risco de vida imediato (Ex.: alterações no hepatograma: TGO, TGP GAMA GT elevados, configurando quadro de esteatose hepática);

Apresenta, na história clínica, traumatismos e quedas. Não há hematomas ou se existem estão localizados nas extremidades;

Há uso de SPA, mas não há evidências de uso injetável;

Faz uso moderado de qualquer tipo de SPA legal ou ilegal.

3.3.3 Comprometimento Grave

A pessoa apresenta alterações de fase aguda provocada por uso recente de SPA que configuram sintomas de gravidade que geram risco de vida. (Ex.: arritmias cardíacas, dor abdominal em barra, crise convulsiva, anúria ou oligúria, vertigem, hemorragia digestiva);

Pessoa em coma ou com comprometimento da consciência fora do episódio agudo;

Uso de quantidades excessivas de substância química podendo configurar tentativa de auto-extermínio;

Relatos de traumatismos e agressões; presença de hematoma em região tóraco-abdominal e craniana;

Exames laboratoriais confirmando alterações agudas que colocam em risco a vida e/ou exames que demonstram alterações de grande gravidade, mesmo que crônicas;

Presença de uma ou mais patologias concomitantes com sinais de descompensação (Ex.: diabetes, hipertensão, alucinações auditivas ou visuais,...).

3.4 COMPROMETIMENTO PSÍQUICO

3.4.1 Comprometimento Leve:

Personalidade sintônica, sem sintomas psiquiátricos definidos;

Sem alterações do pensamento (forma, conteúdo ou curso);

Sem alterações afetivas evidentes;

Alterações na área da vontade.

3.4.2 Comprometimento Moderado:

Alterações afetivas (labilidade emocional, distímias ou outras);

Comprometimento da vontade (alterações psiquiátricas observadas após o surgimento dos sintomas específicos para o diagnóstico de dependência química);

Apresenta desorientação e prejuízo na coerência, permanecendo a dúvida se seria ocasionado por uso recente de SPA.

3.4.3 Comprometimento Grave:

Alterações do pensamento e da senso-percepção (idéias sobre valorizadas, deliróides, delirantes, alucinações auditivas, visuais, cinestésicas, sintomas paranóides agudos com

idéias de perseguição e demais alterações, com comprometimento evidente do juízo crítico);

Alterações afetivas mais graves (depressão, hipomania e mania) e as alterações de pensamento decorrentes destes quadros, como idéias de ruína, de grandeza e outras;

Graves alterações do controle da vontade, não só em função do uso da SPA bem como devido aos sintomas psiquiátricos (negativismo, transtorno obsessivo-compulsivo, impulsos destrutivos ou outros).

3.5 COMPROMENTIMENTO SOCIAL, FAMILIAR E LEGAL

3.5.1 Comprometimento Leve:

A pessoa em avaliação possui estrutura familiar razoavelmente estabelecida;

Possui estrutura sócio-econômica estável, podendo prover suas necessidades básicas;

Possui atividade de trabalho estável e ou carreira escolar preservada;

Possui boa estrutura de relacionamento social (clubes, igrejas, esportes, associações);

Não tem envolvimento legal;

Não tem envolvimento com o narcotráfico ou dívidas de vulto;

Não tem antecedentes jurídicos e/ou legais relacionados ao uso de SPA.

3.5.2 Comprometimento Moderado:

A pessoa possui estrutura familiar com relacionamento comprometido em nível social, econômico e emocional; contudo, ainda se encontram pessoas com vínculo parental ou não, que se envolvem e buscam um tratamento ou ajuda;

Tem estrutura sócio-econômica muito comprometida, dependendo sempre de outrem para prover suas necessidades básicas;

Atividade de trabalho ou escolar muito comprometida pelas faltas, baixa produtividade e problemas relacionados ou não ao uso de SPA; demissão ou expulsão (especulada ou prevista) profissional ou escolar;

Mantém níveis de relacionamento social (amigos, clubes, igrejas, trabalho, etc.), ainda que deles tenha se afastado e separado;

Tem algum comprometimento jurídico-legal que foi ou poderá ser resolvido, não comprometendo sua liberdade total, embora possa fazê-lo de modo parcial.

3.5.3 Comprometimento Grave:

A pessoa apresenta situação familiar desestruturada e comprometida, ou não a tem (ausência de estrutura familiar);

Ausência de estrutura sócio-econômica, não podendo prover moradia e alimentação. Não possui atividade de trabalho ou escolar;

Não tem vínculos de relacionamento social, a não ser o referenciado na busca e no uso da SPA;

Tem comprometimento jurídico-legal.

3.6 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

As pessoas em avaliação que apresentarem grau de comprometimento grave no âmbito orgânico e/ou psicológico não são elegíveis para tratamento nestes serviços, devendo ser encaminhados a outras modalidades de atenção.

Além dos critérios de elegibilidade, os pacientes devem ter os seus direitos garantidos e respeitados pelas instituições de tratamento.



4. PROCEDIMENTOS DO SERVIÇO DE TRATAMENTO A PESSOAS COM TRANSTORNOS DECORRENTES DO USO OU ABUSO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

4.1 No processo de admissão do residente e durante o tratamento, alguns aspectos devem ser contemplados;

- A admissão da pessoa não deve impor condições de crenças religiosas ou ideológicas;
- Permanência voluntária;
- Possibilidade de interromper o tratamento a qualquer momento, resguardadas as exceções de risco imediato de vida para si e ou para terceiros, ou intoxicação por SPA, avaliadas e documentadas por profissional médico responsável;
- Compromisso com o sigilo segundo as normas éticas e legais garantindo-se o anonimato; qualquer divulgação de informação a respeito da pessoa, imagem ou outra modalidade de exposição só poderá ocorrer se previamente autorizada, por escrito, pela pessoa e familiares;
- Respeito à pessoa, à família e à coletividade;
- Observância do direito à cidadania do usuário de SPA;

- Fornecimento antecipado ao usuário e seus familiares, e/ou responsável de informações e orientações dos direitos e deveres, quando da opção e adesão ao tratamento proposto;
- Informar, verbalmente e por escrito, ao candidato a tratamento no serviço sobre os regulamentos e normas da instituição, devendo a pessoa a ser admitida declarar, por escrito, sua concordância;
- Cuidados com o bem estar físico e psíquico da pessoa, proporcionando um ambiente livre de SPA e violência, resguardando o direito do serviço estabelecer as atividades relativas à espiritualidade;
- Garantia de alimentação nutritiva, cuidados de higiene e alojamentos adequados;
- Proibição de castigos físicos, psíquicos ou morais, respeitando a dignidade e integridade, independente da etnia, credo religioso e ideologias, nacionalidade, preferência sexual, antecedentes criminais ou situação financeira;
- Garantia do acompanhamento das recomendações médicas e/ou utilização de medicamentos, sob critérios previamente estabelecidos, acompanhando as devidas prescrições, ficando a cargo do Serviço a responsabilidade quanto à administração, dispensação, controle e guarda dos medicamentos;
- Garantia de registro, no mínimo três vezes por semana, das avaliações e cuidados dispensados às pessoas em admissão ou tratamento;
- Responsabilidade do Serviço no encaminhamento à rede de saúde, das pessoas que apresentarem intercorrências clínicas decorrentes ou associadas ao uso ou privação de SPA, como também para os casos em que apresentarem outros agravos à saúde;
- A aceitação da pessoa encaminhada por meio de mandado judicial pressupõe a aceitação das normas e do programa terapêutico dos serviços por parte do residente;
- Contar com processo de seguimento para cada caso tratado, pelo período mínimo de um ano.

Quando sair da comunidade terapêutica ou serviços assemelhados, o paciente tem que ter uma rede social de apoio. Essa rede é formada pela família e pelos amigos, mas também, por grupos de mútua-ajuda (ex. Alcoólicos Anônimos - AA, Narcóticos Anônimos - NA, etc.) e instituições profissionalizantes e de assistência social. Esta rede auxilia a pessoa em sua reinserção social, na construção de um novo projeto de vida. Os laços sociais que haviam sido rompidos pela dependência e pelo afastamento durante o período de tratamento, como os de trabalho e estudo, podem ser renovados. Na rede pública também existe uma rede de assistência voltada para usuários de substâncias como centros de atenção psicossocial, serviços ambulatoriais, consultórios especializados das unidades básicas de assistência à saúde (postos de saúde) e programa de saúde da família. Estes serviços funcionam como dispositivos de apoio de prevenção à recaída.

- 4.2 Partindo do pressuposto de que os serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas, segundo modelo psicossocial, são espaços temporários de tratamento, o tempo de permanência deve ser flexível levando em consideração o cumprimento mínimo do programa terapêutico e que cada caso é único;
- Os Serviços deverão ter explicitado no seu Programa Terapêutico o tempo máximo de internação, evitando a cronificação do tratamento e a perda dos vínculos familiares e sociais;
- Todas as informações a respeito do Programa Terapêutico devem permanecer constantemente acessíveis à pessoa e seus familiares.

5. Programa Terapêutico

As Instituições devem indicar, por escrito, seus critérios quanto a:

- Rotina de funcionamento e tratamento, definindo atividades obrigatórias e opcionais (cronograma de atendimento);
- Procedimentos a serem utilizados para acompanhamento da evolução dos residentes ao longo de um ano depois da alta;
- Alta terapêutica;
- Desistência (alta pedida);
- Desligamento (alta administrativa);
- Casos de mandado judicial;
- Evasão (fuga)
- Fluxo de referência e contra-referência para outros serviços de atenção a outros agravos;
- Fica resguardado à pessoa em tratamento o direito de desistência, sem qualquer tipo de constrangimento, devendo a família ou responsável ser informada em qualquer das situações acima;
- Em caso de fuga ou evasão, o serviço deve comunicar, imediatamente, à família ou responsável pela pessoa.

4.4 Os Serviços devem explicitar por escrito os seus critérios de rotina para triagem quanto a:

- Avaliação médica por Clínico Geral;

- Avaliação médica por Psiquiatra;
- Avaliação Psicológica;
- Avaliação familiar por Assistente Social e/ou Psicólogo;
- Realização de exames laboratoriais;
- Estabelecimento de programa terapêutico individual;
- Exibição de filme e/ou fotografias para ciência da família e do assistido;
- Definição de critérios e normas para visitas e comunicação com familiares e amigos;
- Alta terapêutica, desligamento, evasão, etc.

Os Serviços devem explicitar, por escrito, os seus critérios de rotina de tratamento quanto a:

- Horário do despertar;
- Atividade física desportiva variada diária;
- Atividade lúdico-terapêutica variada diária (por ex.: tecelagem, pintura, teatro, música, dança, modelagem, etc.);
 - Atendimento em grupo e/ou individual coordenado por profissional de nível superior habilitado em dependência de SPA, ao menos uma vez por semana;
- Atividade didático-científica para o aumento de conscientização;
- Atividade que vise estimular o desenvolvimento interior (por ex.: yoga, meditação, prática de silêncio, cantos e outros textos filosóficos reflexivos). Essa atividade é opcional para o residente, respeitando-se suas convicções e credos pessoais e oferecendo, em substituição, atividades alternativas;
- Atendimento médico psiquiátrico pelo menos uma vez ao mês, nos casos de comorbidade;
- Atendimento em grupo por membro da equipe técnica responsável pelo programa terapêutico pelo menos três vezes por semana. Todas as evoluções e prescrições devem estar carimbadas e assinadas;
- Participação diária, efetiva e rotativa da rotina de limpeza, organização, cozinha, horta, etc.;
- Atendimento à família durante o período de tratamento;

- Atividades de estudos para alfabetização, profissionalização, etc.

Além disso, existem normas quanto às necessidades de pessoal, equipe e infraestrutura (ambientes).

6. RECURSOS HUMANOS DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO A PESSOAS COM TRANSTORNOS DECORRENTES DO USO OU ABUSO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

A equipe mínima para atendimento de 30 residentes deve ser composta por:

- Um Profissional da área de saúde ou serviço social, com formação superior, responsável pelo Programa Terapêutico, capacitado para o atendimento de pessoa com transtornos decorrentes de uso ou abuso de SPA em cursos aprovados pelos órgãos oficiais de educação e reconhecidos pelos CONEN's ou COMEN's;
- Um Coordenador Administrativo;
- Três Agentes Comunitários capacitados em dependência química em cursos aprovados pelos órgãos oficiais de educação e reconhecidos pelos CONEN's ou COMEN's;
- O serviço deve garantir a presença de, pelo menos, um membro da equipe técnica no estabelecimento no período noturno.
 - Recomenda-se a inclusão de Curso de Primeiros Socorros no curso de capacitação.

7. INFRA-ESTRUTURA FÍSICA

7.1 Os serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas a serem implantados devem ter capacidade máxima de alojamento para 60 residentes, alocados em, no máximo, 02 unidades de 30 residentes por cada unidade. Para os Serviços já existentes, será admitida a capacidade máxima de 90 residentes, alocados em no máximo 03 unidades de 30 residentes cada. Crianças e adolescentes deverão permanecer em alojamentos/quartos exclusivos.

7.2 Os serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas que prestam assistência médica devem estar em conformidade com a RDC nº 50/2002 do Ministério da Saúde ou a que vier a substituí-la.

7.3 Os serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas que prestam assistência psicológica e social (centros de tratamento/comunidades terapêuticas), devem manter uma relação direta entre as

atividades a serem desenvolvidas (conforme descritas no item 3) e os ambientes para a realização das mesmas.

Parágrafo Único - A existência ou não de um determinado ambiente, depende da execução ou não da atividade correspondente, assim como existe a possibilidade de compartilhamento de alguns ambientes, quer seja pela afinidade funcional, quer seja pela utilização em horários ou situações diferenciadas.

Segue proposta de listagem de ambientes, organizada por setores de funcionamento:

I - Setor de hospedagem (alojamento) para cada unidade de 30 residentes

a) Quarto coletivo para, no máximo, seis residentes - com área mínima de 5,5 m² por cama individual ou beliche de duas camas superpostas. Este dimensionamento já inclui área para guarda de roupas e pertences dos residentes.

b) Banheiro para residentes: uma bacia, um lavatório e um chuveiro para cada seis camas. Ao menos um banheiro de cada unidade deve estar adaptado para o uso de deficientes físicos, atendendo ao estabelecido na RDC nº 50/2002 ou a que vier a substituí-la.

c) Quarto para o agente comunitário.

II - Setor de terapia/recuperação:

a) Sala de atendimento social;

b) Sala de atendimento individual;

c) Sala de atendimento coletivo;

d) Sala de TV/Música.

Obs.: Esses ambientes podem ser compartilhados para as diversas atividades e usos desde que haja uma programação de horários diferenciados.

e) Oficina (ex.: desenho, silk, marcenaria, lanternagem de veículos, gráfica);

f) Quadra de esportes;

g) Sala para prática de exercícios físicos;

h) Horta ou outro tipo de cultivo;

i) Criação de animais domésticos;

j) Área externa para deambulação.

Obs.: O desenvolvimento dessas atividades poderá ser realizado em ambientes ou áreas não pertencentes ao serviço, podendo compartilhá-los com outras instituições.

III - Setor administrativo:

a) Sala de recepção de residentes, familiares e visitantes;

b) Sala administrativa;

c) Arquivo das fichas do residente (prontuários);

d) Sala de reunião para equipe.

e) Sanitários para funcionários (ambos os sexos).

7.4 As instalações prediais de água, esgoto, energia elétrica, proteção e combate a incêndio, telefonia e outras existentes deverão atender às exigências dos códigos de obras e posturas locais assim como às normas técnicas brasileiras pertinentes a cada uma das instalações.

7.5 Todas as portas dos ambientes de uso dos residentes devem ser instaladas com travamento simples sem o uso de trancas ou chaves.

7.1. Recomendações Gerais Quanto à Estrutura Físico-funcional

- O projeto arquitetônico deverá ser aprovado pela VISA Estadual/Municipal;
- Edificação em conformidade com o projeto aprovado;
- Manutenção da integridade da estrutura física externa da edificação;
- As instalações físicas como pisos, paredes e teto devem possuir revestimento liso, impermeável e lavável. Devem ser mantidos íntegros, conservados, livres de rachaduras, trincas, buracos, vazamentos, infiltrações, descascamentos, dentre outros e não devem transmitir contaminantes aos alimentos;
- As aberturas externas das áreas de armazenamento e preparação de alimentos, inclusive o sistema de exaustão, devem ser providas de telas milimétricas para impedir o acesso de vetores e pragas urbanas. As telas devem ser removíveis para facilitar a limpeza periódica;
- As instalações devem ser abastecidas de água corrente e dispor de conexões com rede de esgoto ou séptica. Quando presentes, os ralos devem ser sifonados e as grelhas devem possuir dispositivo que permita fechamento, em locais estratégicos de forma a facilitar o escoamento;
- As caixas de gordura e de esgoto devem possuir dimensão compatível ao volume de resíduos, devendo ser localizadas fora da área de preparação e armazenamento de alimentos e apresentar adequado estado de conservação e funcionamento;
- As áreas internas e externas do estabelecimento devem estar livres de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente, não sendo permitida a presença de animais;
- Vias externas de fácil acesso ao estabelecimento;

- Devem existir lavatórios exclusivos para a higiene das mãos, na área de manipulação de alimentos, consultórios, oficinas, áreas de apoio externo providos de sabonete líquido e papel toalha;
- As superfícies dos equipamentos, móveis e utensílios utilizados na preparação, embalagem, armazenamento, distribuição devem ser lisas, impermeáveis, laváveis e estar isentas de rugosidades, frestas e outras imperfeições que possam comprometer a higienização dos mesmos e serem fonte de contaminação dos alimentos;
- O armazenamento e o transporte do alimento preparado até a entrega ao consumo deverão ocorrer em condições de tempo e temperatura que não comprometam sua qualidade higiênico-sanitária;
- Construção da edificação com base na RDC nº 50/02;
- Circulação: saídas exclusivas para funcionários e outra para resíduos;
- Sistema elétrico íntegro e em funcionamento;
- Sistema elétrico de emergência;
- Sinalização interna de fácil visualização;
- Saídas de emergência sinalizadas e de fácil visualização;
- Botijões de gás somente na parte externa obedecendo às normas de segurança.

7.2. Unidades de Apoio Logístico

7.2.1. Unidade de Alimentação e Nutrição

7.2.1.a Infra-Estrutura Físico-Funcional

Unidade de Alimentação e Nutrição deverá contar com:

- Área para recepção e inspeção de alimentos e utensílios: com mobiliário e outros elementos constituídos de material de fácil limpeza e desinfecção, provida de bancada com pia;
- Área de armazenamento: com mobiliário e outros elementos constituídos de material de fácil limpeza e desinfecção; prateleiras a 25 cm do piso e estrados fenestrados – *pallets*;
- Área para guarda de utensílios: com mobiliário e outros elementos constituídos de material de fácil limpeza e desinfecção; armários fechados e gavetas;
- Área para guarda de alimentos: com mobiliário e outros elementos constituídos de material de fácil limpeza e desinfecção; armários fechados; antecâmara provida de porta com dispositivo que permita abertura por dentro; condições de conservação dos alimentos condicionados a refrigeração – Portaria SVS nº 326/97, com geladeiras, *freezers*, câmaras, em bom estado de conservação e funcionamento; termômetros de máxima e mínima e tomadas exclusivas 110 e 220 V, com sistema de aterramento;
- Área para preparo dos alimentos: com mobiliário e outros elementos constituídos de material de fácil limpeza e desinfecção; bancada com pia, balança, filtro, utensílios e equipamentos básicos para preparo dos alimentos, geladeira e lixeira com tampa;

- Área de cocção de alimentos: mobiliários e outros elementos constituídos de material de fácil limpeza e desinfecção, provido de bancada com pia, fogão industrial, coifa, utensílios (não são permitidos os de madeira, como tábuas e colheres de pau), geladeira;
- Área para recepção, lavagem e guarda de utensílios: com mobiliário e outros elementos constituídos de material de fácil limpeza e desinfecção, bancadas com pia, armários e prateleiras;
- Refeitório dos funcionários: com mobiliário e outros elementos constituídos de material de fácil limpeza e desinfecção; mesas e cadeiras, lavatório provido com dispensador com sabão líquido, suporte com papel toalha e lixeira com saco plástico e tampa;
- Instalações sanitárias servidas de água corrente e conectadas à rede de esgoto ou fossa séptica, com sanitários e vestiários independentes para cada sexo com vasos sanitários, mictórios e lavatórios íntegros e em proporção adequada ao número de usuários e com ausência de comunicação com a área de trabalho e de refeições.

7.2.1.b Condições de Conservação do Ambiente e Segurança

- Teto íntegro e de fácil limpeza e desinfecção;
- Paredes íntegras e de fácil limpeza e desinfecção;
- Porta de acesso com no mínimo 110 cm;
- Sistema de escoamento de água, com ralo sifonado, conforme a RDC nº 50/02;
- Climatização e/ou ventilação artificial ou natural, com janelas e aberturas teladas;
- Condições de segurança contra incêndio, conforme a RDC nº 50/02;
- Sinalização de orientação e segurança;
- Identificação das saídas de emergência;
- Tomadas 110v e 220v aterradas e identificadas.

7.2.1.c Recursos Humanos:

- Permanência de nutricionista durante o período de funcionamento ou cardápio diversificado assinado por nutricionista;
- Supervisão sobre os cozinheiros;
- Escala de funcionários por turno e categoria;
- Atestado de saúde de todas as pessoas envolvidas na manipulação dos alimentos;
- Utilização de equipamento de proteção individual (EPI) em quantidade suficiente para a demanda do serviço, como jaleco ou avental impermeável, gorro ou lenço no cabelo, calçado fechado.

7.2.1.d Sugestão de Elaboração do Manual de Manipulador de Alimentos para Comunidades Terapêuticas

- ☞ Toda comunidade terapêutica deverá adotar, ainda, o **Manual do Manipulador de Alimentos**.

Objetivo do Manual do Manipulador de Alimentos

A laborterapia é um dos recursos terapêuticos utilizados nas Comunidades Terapêuticas. As atividades que envolvem o preparo dos alimentos fazem parte da lista de atribuições que os usuários costumam assumir, como parte do tratamento. Independente de quem se responsabilizar por tal atividade, sabe-se que esta pessoa deverá ser instruída sobre as boas normas de higiene e os cuidados básicos que deve ter a fim de evitar fatores de risco para a sua saúde e de terceiros. O Manual do Manipulador de Alimentos tem a finalidade de servir como um instrumento que auxilie neste processo. Segue abaixo sugestão de um pequeno conteúdo que poderá ser adotado e adaptado, conforme a especificidade de cada Comunidade Terapêutica. O importante é que todos tenham acesso a este manual, que haja um treinamento dos manipuladores de alimentos (abordando, no mínimo, os seguintes temas: contaminantes alimentares, doenças transmitidas por alimentos, manipulação higiênica dos alimentos e boas práticas), e uma supervisão constante para ver se as normas estão sendo cumpridas.

Conteúdo

Higiene Alimentar

Higiene do manipulador
Higiene de utensílios e equipamentos
Higiene do ambiente

Intoxicação Alimentar

Tipo de contaminação
Bactérias
Como prevenir uma intoxicação

Armazenamento Correto dos Alimentos

Exposição ao consumo do alimento preparado

Resíduos – Armazenamento e Descarte

Controle de Pragas

Recomendações

Higiene Alimentar

É o conjunto de processos e normas utilizadas para evitar contaminação do alimento.

Higiene do Manipulador:

O manipulador de alimentos, que compreende qualquer pessoa do serviço de alimentação, que entra em contato direto ou indireto com o alimento deve:

- Tomar banho e lavar os cabelos todos os dias;
- Lavar as mãos e o antebraço com sabão sempre antes de entrar na área de manipulação de alimentos e antes de lidar diretamente com os mesmos;
- Manter as unhas sempre curtas, limpas e sem esmaltes;
- Manter todo o ferimento, por menor que seja, coberto com proteção à prova d'água e de cores fortes, pois se esta cobertura vier a cair dentro do alimento preparado, facilitará o seu encontro;
- Proteger o cabelo;
- Não fumar dentro da área de manipulação de alimentos e suas dependências;
- Não utilizar jóias, bijuterias, relógios etc. durante o seu trabalho;
- Usar o uniforme completo e somente no período de trabalho;
- Cuidar para não tossir, respirar e assobiar na área de manipulação de alimentos;
- Utilizar calçados fechados durante o horário de trabalho;
- Renovar semestralmente o atestado de saúde para manipuladores de alimentos.

Higiene dos Utensílios e Equipamentos:

- A limpeza deve ocorrer sempre enquanto se trabalha para manter uma impressão favorável e evitar contaminações;
- Deve-se proceder a lavagem dos equipamentos e utensílios com água quente e fazer a secagem com panos limpos;
- Deve-se evitar a utilização de utensílios de madeira que, geralmente, apresentam ranhuras que facilitam a proliferação de bactérias e dificultam a higienização;

Higiene do Ambiente:

- O ambiente inclui a área interna, como pisos, paredes, portas, janelas, instalações fixas e a área externa, que estão próximos da área de manipulação de alimentos;

- Deve-se evitar o acesso de pessoas estranhas ou alheias ao serviço na área de manipulação quando os alimentos estão sendo processados;
- O chão deve ser varrido várias vezes ao dia conforme a necessidade e lavado pelo menos uma vez ao dia, exceto quando houver alimento exposto;
- Todos os equipamentos pesados (fogões, refrigeradores, etc.) devem ser limpos após o uso, bem como todos os armários de alimentação que também devem estar organizados;
- A área externa, próxima do serviço de alimentação, deve ser diariamente varrida e não deve permitir acúmulo de sujeira, água ou objetos fora de uso;

Intoxicação Alimentar

Enfermidades transmitidas por alimentos, que ocorrem geralmente de 1 a 36 horas após o consumo de alimentos contaminados, cujos sintomas poderão durar de 1 a 7 dias e compreendem dores de cabeça, náuseas, vômitos, diarreia e cólicas abdominais. A mais comum é causada por bactérias e suas toxinas, que podem causar até a morte. Para acontecer uma intoxicação alimentar é necessário que ocorra uma contaminação do alimento.

Tipos de contaminação

- Contaminação química: é causada por produtos químicos. Ocorre durante a preparação, embalagem ou armazenamento do alimento;
- Contaminação natural ou vegetal: é causada por plantas venenosas misturadas aos alimentos;
- Contaminação física: é causada por qualquer objeto estranho misturado ao alimento, como: cabelo, brinco, um pedaço de palha de aço, etc.;
- Contaminação por bactéria: é a causa mais comum, ocasionada pelas próprias bactérias ou por suas toxinas, resultante da falta do saber e descuido dos manipuladores de alimento.

Bactérias

- As bactérias são microorganismos invisíveis a olho nu;
- Existem bactérias que não fazem mal ao homem como, por exemplo, as utilizadas na fabricação do iogurte;
- Existem bactérias que causam doenças ao homem e a grande maioria é transmitida através dos alimentos;
- As bactérias estão em todos os lugares como no ar, no solo, no pó, na poeira, no próprio homem (nariz, boca, pele, intestino), nos animais (pêlo, patas, bicos, intestino), nos próprios alimentos, no lixo, etc.;
- As bactérias precisam de calor, umidade e de tempo para se multiplicarem. Nestas condições favoráveis elas se multiplicam muito rapidamente, dobrando de quantidade a cada 20 minutos;
- As bactérias não andam sozinhas. Na maioria das vezes é o homem quem as transporta de um lugar para outro, através de suas mãos;

- Um alimento contaminado por bactéria tem grandes possibilidades de causar uma intoxicação alimentar;
- São três as principais bactérias patogênicas transmitidas por alimentos: a SALMONELA, o CLOSTRÍDIO e o ESTAFILOCOCOS;
- A SALMONELA é transmitida principalmente através do consumo de ovos e carnes (principalmente de aves) cruas ou mal cozidas;
- O CLOSTRÍDIO forma esporos, que é uma espécie de “casca dura” que protege essa bactéria das grandes extremidades de temperatura. Eles são encontrados no solo (terra);
- O ESTAFILOCOCOS é encontrado principalmente no homem e produz uma toxina muito prejudicial à saúde, que é bastante resistente ao calor.

Fatores que contribuem para o desenvolvimento de microorganismos

- Esfriamento inadequado
- Manutenção de calor deficiente
- Descongelamento inadequado
- Longo período entre preparação e o consumo

Fatores que contribuem para a contaminação

- Pessoas infectadas manipulando alimentos
- Alimentos crus contaminados
- Contaminação por equipamentos, utensílios ou falta de higiene do meio.

Como evitar uma intoxicação alimentar

- Evitando uma contaminação do alimento;
- Seguindo as normas estabelecidas dentro da área de manipulação de alimentos;
- Adotando a correta higienização dos utensílios, equipamentos e do ambiente interno e próximo da área de manipulação de alimentos;
- Cozinhando corretamente os alimentos evitando o consumo de alimentos crus ou mal cozidos;
- Descongelando o alimento completamente e adequadamente antes de levá-lo ao fogo;
- Não utilizando os mesmos utensílios para alimentos crus e cozidos sem a correta desinfecção;
- Armazenando os alimentos de forma adequada, organizada, observando sempre a qualidade do produto e sua data de validade antes de utilizá-lo;
- Mantendo a temperatura da cadeia fria abaixo dos 4° C e da cadeia quente acima de 65° C;
- Não comprando alimentos de procedência duvidosa e que não tenham o registro do Ministério da Saúde;
- Evitando a permanência de alimentos de risco (carnes, leite e derivados, alimentos já cozidos,...) na temperatura da zona de perigo (entre 5° C e 65° C).

Armazenamento Correto dos Alimentos

- A intoxicação alimentar também pode ser evitada através do armazenamento correto dos alimentos. Leia e aplique, portanto, as seguintes regras:
- O local para armazenamento deve ser arejado, com telas nas aberturas (portas e janelas), e estar sempre limpo e organizado;
- É proibido sobrepor bandejas, pratos e outros recipientes, contendo alimento, quando desprovidos de cobertura;
- Os alimentos deverão estar a uma altura mínima do chão de 30 cm, em estrados ou prateleiras e nunca diretamente no chão;
- Todo o alimento cuja embalagem plástica for aberta e não totalmente utilizado deverá ser novamente fechado com fita ou um prendedor;
- Qualquer alimento derramado deverá ser imediatamente limpo;
- Todo o alimento mais novo deve ser colocado atrás dos alimentos mais velhos, para que os mais velhos sejam utilizados primeiro, sempre verificando sua data de validade;
- Os alimentos embalados devem ser armazenados com cuidado e todos que apresentarem ferrugem, abaulamento e/ou amassamento não poderão ser utilizados;
- Os alimentos enlatados que não forem totalmente utilizados deverão ser transferidos para outro recipiente, preferencialmente de plástico ou vidro, com tampa e então serem armazenados em refrigeração;
- Os vegetais que necessitem de refrigeração deverão ser limpos e ensacados para posterior refrigeração;
- Os vegetais que não necessitam de refrigeração devem ser acondicionados em caixas plásticas vazadas, sempre limpas, colocadas sobre estrados;
- Deve-se permitir a circulação de ar entre os produtos armazenados nas prateleiras e nos refrigeradores e entre os refrigeradores e/ou *freezer*;
- Os alimentos congelados devem ser de ótima qualidade, possuir etiquetas com nome e quantidade do produto e data do congelamento. Obs: o descongelamento deve ser feito no refrigerador, na parte inferior, e o alimento deve estar dentro de uma bacia ou forma. Após o descongelamento completo, o alimento deverá ser utilizado em 24 horas;
- Os refrigeradores e freezers devem estar em perfeitas condições de funcionamento, com as borrachas de vedação bem conservadas e possuir temperaturas entre 1°C e 4°C nos refrigeradores e -18°C nos freezers. Deverão ser limpos com água (41 litros) preparada com uma colher (de sopa) de bicarbonato de sódio;
- No refrigerador, as carnes cruas e peixes devem ser armazenados na parte mais inferior, seguindo os vegetais e, acima destes, os alimentos cozidos. Na prateleira superior se armazena o leite, derivados e demais alimentos.

Matérias-primas, ingredientes e embalagens

- Os serviços de alimentação devem especificar os critérios para avaliação e seleção dos fornecedores de matérias-primas, ingredientes e embalagens. O transporte desses insumos deve ser realizado em condições adequadas de higiene e conservação;

- A recepção das matérias-primas, dos ingredientes e das embalagens deve ser realizada em área protegida e limpa. Devem ser adotadas medidas para evitar que esses insumos contaminem o alimento preparado;
- As matérias-primas, os ingredientes e as embalagens devem ser submetidos à inspeção e aprovados na recepção. As embalagens primárias das matérias-primas e dos ingredientes devem estar íntegras. A temperatura das matérias-primas e ingredientes que necessitem de condições especiais de conservação deve ser verificada nas etapas de recepção e de armazenamento;
- Os lotes das matérias-primas, dos ingredientes ou das embalagens reprovados ou com prazos de validade vencidos devem ser imediatamente devolvidos ao fornecedor e, na impossibilidade, devem ser devidamente identificados e armazenados separadamente. Deve ser determinada a destinação final dos mesmos;
- As matérias-primas, os ingredientes e as embalagens devem ser armazenados em local limpo e organizado, de forma a garantir proteção contra contaminantes. Devem estar adequadamente acondicionados e identificados, sendo que sua utilização deve respeitar o prazo de validade. Para os alimentos dispensados da obrigatoriedade da indicação do prazo de validade, deve ser observada a ordem de entrada dos mesmos;
- As matérias-primas, os ingredientes e as embalagens devem ser armazenados sobre paletes, estrados e ou prateleiras, respeitando-se o espaçamento mínimo necessário para garantir adequada ventilação, limpeza e, quando for o caso, desinfecção do local. Os paletes, estrados e ou prateleiras devem ser de material liso, resistente, impermeável e lavável;
- Preparação do alimento;
- As matérias-primas, os ingredientes e as embalagens utilizados para preparação do alimento devem estar em condições higiênico-sanitárias adequadas e em conformidade com a legislação específica;
- O quantitativo de funcionários, equipamentos, móveis e ou utensílios disponíveis devem ser compatíveis com volume, diversidade e complexidade das preparações alimentícias;
- Durante a preparação dos alimentos, devem ser adotadas medidas a fim de minimizar o risco de contaminação cruzada. Deve-se evitar o contato direto ou indireto entre alimentos crus, semi-preparados e prontos para o consumo;
- Os funcionários que manipulam alimentos crus devem realizar a lavagem e a anti-sepsia das mãos antes de manusear alimentos preparados. Por isso é necessário que o manipulador de alimentos possua uma pia exclusiva para lavagem das mãos, no mesmo ambiente onde prepara os alimentos;
- As matérias-primas e os ingredientes caracterizados como produtos perecíveis devem ser expostos à temperatura ambiente somente pelo tempo mínimo necessário para a preparação do alimento, a fim de não comprometer a qualidade higiênico-sanitária do alimento preparado;
- Quando as matérias-primas e os ingredientes não forem utilizados em sua totalidade, devem ser adequadamente acondicionados e identificados com, no mínimo, as seguintes informações: designação do produto, data de fracionamento e prazo de validade após a abertura ou retirada da embalagem original;

- Quando aplicável, antes de iniciar a preparação dos alimentos, deve-se proceder a adequada limpeza das embalagens primárias das matérias-primas e dos ingredientes, minimizando o risco de contaminação;
- O tratamento térmico deve garantir que todas as partes do alimento atinjam a temperatura de, no mínimo, 70° C (setenta graus *Celsius*). Temperaturas inferiores podem ser utilizadas no tratamento térmico desde que as combinações de tempo e temperatura sejam suficientes para assegurar a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos;
- A eficácia do tratamento térmico deve ser avaliada pela verificação da temperatura e do tempo utilizados e, quando aplicável, pelas mudanças na textura e cor na parte central do alimento;
- Para os alimentos que forem submetidos à fritura, além dos controles estabelecidos para um tratamento térmico, devem-se instituir medidas que garantam que o óleo e a gordura utilizados não constituam uma fonte de contaminação química do alimento preparado;
- Os óleos e gorduras utilizados devem ser aquecidos a temperaturas não superiores a 180° C (cento e oitenta graus *Celsius*), sendo substituídos imediatamente sempre que houver alteração evidente das características físico-químicas ou sensoriais, tais como aroma, sabor e formação intensa de espuma e fumaça;
- Para os alimentos congelados, antes do tratamento térmico, deve-se proceder ao descongelamento, a fim de garantir adequada penetração do calor. Excetua-se os casos em que o fabricante do alimento recomenda que o mesmo seja submetido ao tratamento térmico ainda congelado, devendo ser seguidas as orientações constantes da rotulagem;
- O descongelamento deve ser conduzido de forma a evitar que as áreas superficiais dos alimentos se mantenham em condições favoráveis à multiplicação microbiana. O descongelamento deve ser efetuado em condições de refrigeração à temperatura inferior a 5°C (cinco graus *Celsius*) ou em forno de microondas quando o alimento for submetido imediatamente à cocção;
- Os alimentos submetidos ao descongelamento devem ser mantidos sob refrigeração se não forem imediatamente utilizados, não devendo ser recongelados;
- Após serem submetidos à cocção, os alimentos preparados devem ser mantidos em condições de tempo e de temperatura que não favoreçam a multiplicação microbiana. Para conservação a quente, os alimentos devem ser submetidos à temperatura superior a 60°C (sessenta graus *Celsius*) por, no máximo, seis horas. Para conservação sob refrigeração ou congelamento, os alimentos devem ser previamente submetidos ao processo de resfriamento;
- O processo de resfriamento de um alimento preparado deve ser realizado de forma a minimizar o risco de contaminação cruzada e a permanência do mesmo em temperaturas que favoreçam a multiplicação microbiana. A temperatura do alimento preparado deve ser reduzida de 60°C (sessenta graus *Celsius*) a 10°C (dez graus *Celsius*) em até duas horas. Em seguida, o mesmo deve ser conservado sob refrigeração a temperaturas inferiores a 5°C (cinco graus *Celsius*), ou congelado à temperatura igual ou inferior a -18°C (dezoito graus *Celsius* negativos);
- O prazo máximo de consumo do alimento preparado e conservado sob refrigeração a temperatura de 4°C (quatro graus *Celsius*), ou inferior, deve ser de cinco dias.

Quando forem utilizadas temperaturas superiores a 4º C (quatro graus Celsius) e inferiores a 5º C (cinco graus Celsius), o prazo máximo de consumo deve ser reduzido, de forma a garantir as condições higiênico-sanitárias do alimento preparado;

- Caso o alimento preparado seja armazenado sob refrigeração ou congelamento deve-se fixar no invólucro do mesmo, no mínimo, as seguintes informações: designação, data de preparo e prazo de validade. A temperatura de armazenamento deve ser regularmente monitorada e registrada;
- Quando aplicável, os alimentos a serem consumidos crus devem ser submetidos a processo de higienização a fim de reduzir a contaminação superficial. Os produtos utilizados na higienização dos alimentos devem estar regularizados no órgão competente do Ministério da Saúde e serem aplicados de forma a evitar a presença de resíduos no alimento preparado;
- O estabelecimento deve implementar e manter documentado o controle e garantia da qualidade dos alimentos preparados;
- Armazenamento e Transporte do Alimento PREPARADO
- Os alimentos preparados mantidos na área de armazenamento ou aguardando o transporte devem estar identificados e protegidos contra contaminantes. Na identificação deve constar, no mínimo, a designação do produto, a data de preparo e o prazo de validade;
- O armazenamento e o transporte do alimento preparado, da distribuição até a entrega ao consumo, devem ocorrer em condições de tempo e temperatura que não comprometam sua qualidade higiênico-sanitária. A temperatura do alimento preparado deve ser monitorada durante essas etapas;
- Os meios de transporte do alimento preparado devem ser higienizados, sendo adotadas medidas a fim de garantir a ausência de vetores e pragas urbanas. Os veículos devem ser dotados de cobertura para proteção da carga, não devendo transportar outras cargas que comprometam a qualidade higiênico-sanitária do alimento preparado.

Exposição ao Consumo do Alimento Preparado

- As áreas de exposição do alimento preparado e de consumação ou refeitório devem ser mantidas organizadas e adequadas às condições higiênico-sanitárias. Os equipamentos, móveis e utensílios disponíveis nessas áreas devem ser compatíveis com as atividades, em número suficiente e em adequado estado de conservação;
- Os manipuladores devem adotar procedimentos que minimizem o risco de contaminação dos alimentos preparados por meio da anti-sepsia das mãos e pelo uso de utensílios ou luvas descartáveis;
- Os equipamentos necessários à exposição ou distribuição de alimentos preparados sob temperaturas controladas devem ser devidamente dimensionados, e estar em adequado estado de higiene, conservação e funcionamento. A temperatura desses equipamentos deve ser regularmente monitorada;
- O equipamento de exposição do alimento preparado na área de consumação deve dispor de barreiras de proteção que previnam a contaminação do mesmo em decorrência da proximidade ou da ação do consumidor e de outras fontes;

- Os utensílios utilizados na consumação do alimento, tais como pratos, copos, talheres, devem ser descartáveis ou, quando feitos de material não-descartável, devidamente higienizados, sendo armazenados em local protegido;
- Os ornamentos e plantas localizados na área de consumação ou refeitório não devem constituir fonte de contaminação para os alimentos preparados;
- A área do serviço de alimentação onde se realiza a atividade de recebimento de dinheiro, cartões e outros meios utilizados para o pagamento de despesas, deve ser reservada. Os funcionários responsáveis por essa atividade não devem manipular alimentos preparados, embalados ou não.

Lixo: Armazenamento e Descarte

- **O recipiente para lixo deverá ter as seguintes características**
 - Ser de plástico ou outro material leve e de fácil limpeza;
 - Possuir tampa rente ao recipiente;
 - Possuir saco plástico; ter recipiente separado para lixo orgânico e lixo seco;
 - As sobras de alimento (lavagem) deverão ser acondicionadas em recipiente fechado e fora da área de manipulação;

- **O descarte do lixo deve ser da seguinte maneira**
 - Deverá acontecer sempre antes de o lixo encher totalmente;
 - Deverá acontecer fora da área de manipulação de alimentos;
 - O recipiente deverá ser lavado e desinfetado sempre após o descarte;
 - A pessoa que fizer o descarte não deverá usar a mesma roupa na área de manipulação sem antes lavá-la;
 - A pessoa que fizer o descarte do lixo deverá lavar, muito bem, suas mãos e o antebraço e desinfetá-los.

Manejo dos resíduos

- O estabelecimento deve dispor de recipientes identificados e íntegros, de fácil higienização e transporte, em número e capacidade suficientes para conter os resíduos;
- Os coletores utilizados para deposição dos resíduos das áreas de preparação e armazenamento de alimentos devem ser dotados de tampas acionadas sem contato manual;
- Os resíduos devem ser freqüentemente, coletados e estocados em local fechado e isolado da área de preparação e armazenamento dos alimentos, de forma a evitar focos de contaminação e atração de vetores e pragas urbanas.

Controle de Pragas

As pragas mais comuns encontradas na área de armazenamento e processamento de alimentos são:

- Os roedores (ratos, camundongos, etc.);
- Os insetos (moscas, baratas, traças, formiga, etc.);
- Os pássaros (pardais, pombos, etc.).

Como impedir o acesso das pragas:

- Mantendo sempre limpo todo o local, mesmo os que não são utilizados diariamente;
- Não guardando sacos e caixas que não serão utilizados;
- Não guardando equipamentos e utensílios fora de uso;
- Mantendo os ralos tapados;
- Mantendo as aberturas, como portas e janelas, com telas fechadas;
- Não colocando plantas ou deixando água parada dentro da cozinha, suas dependências e proximidades;
- Fazendo inspeções periódicas;
- Não permitindo acúmulos de lixo ou lixo com alimento derramado;
- Mantendo todo alimento que já fora aberto, bem fechado;
- Fazendo a desinsetização e desratização periódicas (a cada 6 meses), e solicitar da empresa dedetizadora o certificado do serviço executado.

Recomendações de boas práticas

- Utensílios rachados, lascados, quebrados ou descascados deverão ser imediatamente substituídos;
- Todos os equipamentos e os aparelhos disponíveis para utilização deverão estar em perfeitas condições e terem manutenção periódica;
- Para a manipulação de alimentos é extremamente proibida a utilização de utensílios de madeira;
- As tábuas para picar deverão ser de altileno e em número suficiente para armazenar equipamentos, utensílios e outros objetos que não serão mais utilizados;
- Na área de manipulação de alimentos só deverá permanecer o que é útil e necessário ao trabalho.

7.2.2. Lavanderia / Sala para Lavagem de Roupas

A lavanderia ou serviço de processamento de roupa é uma das unidades de apoio logístico das comunidades terapêuticas, cujas finalidades são: coleta, separação, lavagem e processamento de roupas.

A lavagem de roupas é uma atividade complexa que exige cuidados, a fim de evitar contaminação e outros danos à saúde. Nas Comunidades Terapêuticas a lavagem de roupas, geralmente, é realizada pelos próprios residentes que, muitas vezes, além de lavar sua própria roupa acabam por lavar a roupa de seus companheiros ou da própria comunidade.

A sala para lavagem de roupas, que deverá ter a dimensão de 8,0 m² com largura mínima igual a 1,5 m, se destina à recepção, separação e lavagem das roupas, que constituem a chamada área "suja"; e a que se destina ao processamento composto de área "limpa", destinada à centrifugação, secagem, passagem, separação e dobragem. Este ambiente deverá ter piso íntegro, impermeável e de fácil limpeza e desinfecção.

A Sala para Lavagem de Roupas deverá:

- Ter área física de acordo com a RDC nº 50/02 – "sala para lavagem de roupas" ou "lavanderia simplificada";
- Ser de fácil acesso e localização e em área de circulação restrita;
- Ter barreira técnica para evitar contaminação cruzada;
- Tomadas 110v e 220v aterradas e identificadas.

7.2.2.a Manejo no Processamento das Roupas

Cada residente deverá guardar sua roupa suja em sacos fechados, até serem encaminhadas para lavação, evitando períodos longos de armazenamento, e se responsabilizar pela lavagem **apenas** da sua roupa, em horários previamente determinados, evitando o contato (cruzamento) de roupas de terceiros. Cada residente deverá receber um balde identificado com um número, exclusivamente para utilizá-lo com suas roupas. Este balde deverá ser desinfetado após alta do residente, para somente após sua desinfecção, ser novamente utilizado por outra pessoa. Deverá evitar o acúmulo de roupas "de molho" e, após a utilização da lavanderia, o residente deverá providenciar a limpeza do ambiente. Máquinas de lavar revestidas de madeira deverão ser evitadas. Na sala de lavagem não deverão ser guardados sapatos, roupas, equipamentos ou outros materiais não destinados à finalidade deste ambiente. Deve-se evitar, também, a mistura de roupas pessoais com às do estabelecimento como roupas de cama, panos de prato e de limpeza, por exemplo.

Para secagem de roupas recomenda-se área aberta com exposição de varais e para os dias de chuva um ambiente coberto e arejado, a fim de facilitar a secagem.

Deve-se utilizar somente produtos registrados no Ministério da Saúde.

Equipamentos

- Equipamentos de proteção individual (EPI) deverão ser fornecidos aos residentes para a execução desta atividade, como botas e aventais impermeáveis e luvas.

7.2.2.b Área para armazenagem e distribuição

- Condições para guarda de roupas (rouparia)
- Sala de armazenagem geral de roupa limpa (rouparia geral)
- Estante/prateleiras de roupa limpa

7.2.2.c Transporte de roupas sujas

- Condições para o transporte de roupa suja: em sacos plásticos fechados e identificados (ex.: roupa suja nº 2 / Fernando).

8- Instalações prediais de água, esgoto, energia elétrica, proteção e combate a incêndio, telefonia e outras

As instalações prediais de água, esgoto, energia elétrica, proteção e combate a incêndio, telefonia e outras existentes deverão atender às exigências dos códigos de obras e posturas locais, assim como às normas técnicas brasileiras pertinentes a cada uma das instalações.

9- Serviços de Saúde

9.1. Condições Organizacionais

Caso a Comunidade Terapêutica possua um pequeno ambulatório ou desenvolva procedimentos de assistência à saúde, deverá adotar os seguintes quesitos:

- Livro de ordens e ocorrências;
- Livro de registro de entrada e saída de residentes;
- Censo diário de atendimento;
- Mapa de controle de temperatura (máxima e mínima) da geladeira;
- Registro de manutenção preventiva de equipamentos;
- Manual de normas e rotinas técnicas atualizadas e disponíveis;
- Almotolias identificadas com tipo de solução, data e validade após o envase;
- Identificação de frascos de infusão com nome do paciente, quarto/leito, dosagem, horário, via de administração, data e nome do responsável pelo preparo;

- Seringas preparadas com medicação identificadas com nome do paciente, quarto/leito, dosagem, horário, via de administração, data e nome do responsável pelo preparo;
- Armazenamento e acondicionamento de material médico hospitalar e de instrumental, em embalagem íntegra, identificados e dentro do prazo de validade de esterilização (estufa = 7 dias e autoclave = até 30 dias);
- Guarda de medicamentos e material médico hospitalar em local exclusivo, isento de umidade e de fácil limpeza e desinfecção;
- Medicamentos e materiais médico-hospitalares com controle de prazo de validade e registro no MS;
- Armazenamento de medicamentos controlados em conformidade com a Portaria MS nº 344/98;
- Medicamentos em uso identificados, acondicionados e com data da abertura;
- Saneantes utilizados de acordo com a portaria nº 15 DNVS/SNVS/MS, de 23 de agosto de 1988;
- Descarte de resíduos sólidos e perfurocortantes em conformidade com as rotinas da Portaria ANVISA nº 306/2004;
- Condições de segurança contra incêndio, conforme RDC nº 50/02;
- Lâmpada de emergência e sinalização de orientação e segurança.

9.2. Prontuário

Cada Comunidade Terapêutica deverá registrar histórico, diagnóstico, tratamento e evolução da clientela atendida em prontuário. No prontuário deverão constar as seguintes informações: identificação e anamnese do residente; evolução e prescrição médica de enfermagem e por parte de outros profissionais de saúde em letra legível, assinados, identificados e datados; resultados de exames laboratoriais e outros auxiliares; registro de resumo de alta; registro dos sinais vitais; intercorrências; etc. Anexadas ao prontuário deverão constar as interconsultas com outros serviços.

9.3. Estrutura Físico-Funcional dos Serviços de Saúde

9.3.1. Consultórios (médico/psicológico/ou outra especialidade)

- Área física de acordo com RDC nº 50/02
- Condições de lavagem das mãos
- Lavatório
- Dispensador com sabão líquido
- Suporte com papel toalha
- Lixeira com saco plástico e tampa

9.3.2. Consultório Odontológico

Caso a Comunidade Terapêutica disponha de consultório odontológico deverá seguir a seguinte orientação:

I- Esterilização (pode ser realizada na Central de Esterilização)

- 1- Realizar esterilização nos instrumentos que entram em contato com a cavidade bucal e com secreções corpóreas;
Possuir AUTOCLAVE com controle de temperatura e pressão;
- 2- Obedecer às relações de tempo e de temperatura preconizadas pela legislação.

II- Condições e Quantidade de Instrumentais

- 1- Instrumental cirúrgico em número suficiente para atendimento realizado diariamente;
- 2- Instrumento clínico em número suficiente para atendimento realizado diariamente;
- 3- Possuir brocas suficientes para os atendimentos diários.

III- Desinfecção Prévia

- 1- Desinfecção/descontaminação prévia com agente químico adequado antes da lavagem e da esterilização;
- 2- Obedecer ao tempo mínimo preconizado para a imersão;
- 3- Observar o prazo de validade da solução.

IV - Equipamentos de Proteção Individual

- 1- Possuir protetores oculares para toda a equipe de trabalho;

- 2- Possuir máscaras para toda a equipe de trabalho;
- 3- Possuir luvas para toda a equipe de trabalho;
- 4- Possuir avental para toda a equipe de trabalho.

V- Situação e Condição dos Equipamentos

- 1- Equipamentos de uso odontológico em estado condizente com os procedimentos executados;
- 2- Compressor adequadamente instalado (fora da área de atendimento ou com proteção acústica);
- 3- Aspirador de saliva e ar comprimido provido de pontas descartáveis.

2- Situação e Condições da Edificação e dos Equipamentos

- 1- Área de atendimento delimitada por parede ou divisória até o teto, com ligação de esgoto própria para cada consultório;
- 2- Piso de material liso, resistente e impermeável, que permita um completo processo de limpeza e completo processo de limpeza e desinfecção;
- 3- Paredes/divisórias com acabamento liso, de cores claras, revestidas com tinta ou material que permita um completo processo de limpeza e desinfecção;
- 4- Ligação hidráulica com entrada e saída de água;
- 5- Eliminar focos de insalubridade (vasos ou aquários, por exemplo), na sala de procedimentos;
- 6- Instalar portas e janelas com superfície lisa, de fácil limpeza;
- 7- Prover sala de procedimentos com iluminação que permita boa visualização do campo de trabalho;
- 8- Prover a sala de procedimentos com ventilação suficiente, oferecendo conforto térmico;
- 9- Embutir ou proteger a tubulação hidráulica de forma a impedir a retenção de sujidades;
- 10- Instalar lavatório com água corrente exclusivo para a lavagem das mãos;
- 11- Instalar lavatório com água corrente exclusivo para a lavagem de instrumental;
- 12- Impedir contato direto das mãos com as torneiras dos lavatórios;
- 13- Utilizar sabonete líquido e possuir toalheiro de papel para secagem das mãos;
- 14- Possuir área mínima para atendimento (6 m² por cadeira);
- 15- No caso de utilização de aparelho de ar condicionado, limpar regularmente os filtros, com devido assentamento desta informação;
- 16- Possuir cadeira odontológica em estado de uso, limpeza e conservação condizentes com os procedimentos executados;
- 17- Possuir refletor odontológico em estado de uso e de limpeza condizente com os procedimentos executados;
- 18- Possuir mocho odontológico em estado de uso e de limpeza condizente com os procedimentos executados;
- 19- Possuir refletor dotado de alça recoberta com protetor descartável;

- 20- Possuir equipo odontológico em estado de funcionamento e limpeza condizentes com os procedimentos executados;
- 21- Cobrir o equipo com protetor descartável;
- 22- Possuir cuspeira sem vazamentos na junção nem ao longo da tubulação e com água corrente;
- 23- Manter os aparelhos periféricos (amalgamador, ultra-som, bisturi, etc.) em condições de limpeza condizentes com os procedimentos executados;
- 24- Possuir caneta de alta rotação com refrigeração e em estado de uso e de limpeza condizentes com os procedimentos executados;
- 25- Possuir caneta de baixa rotação e contra-ângulo em estado de uso e de limpeza condizentes com os procedimentos executados;
- 26- Possuir micromotor em estado de uso e de limpeza condizentes com os procedimentos executados;
- 27- Possuir seringa tríplice em estado de uso e de limpeza condizentes com os procedimentos executados;
- 28- Manter as pontas protegidas com barreiras de proteção impermeável e de uso único;
- 29- Manter instrumental em armário fechado e limpo após a esterilização;
- 30- Observar o prazo de validade da esterilização.

VII - Utilizar Equipamento de Proteção Individual (EPI) somente no local de atendimento.

VIII- Material de Consumo Odontológico

- 1- Respeitar o prazo de validade dos materiais;
- 2- Os materiais utilizados devem possuir registro no Ministério da Saúde.

IX - Sistema de Anotações (dados relativos aos pacientes)

- 1- Todos os pacientes atendimentos deverão ter o respectivo nome, idade e endereço anotados em fichas, livros ou em sistemas informatizados.

X- Tratamento e Destino de Resíduos e Moldes para Laboratório

- 1- Utilizar saco plástico branco leitoso, de acordo com a norma da ABNT, para acondicionamento do lixo contaminado;
- 2- Utilizar serviço especial de coleta de lixo contaminado;
- 3- Utilizar recipiente com paredes rígidas, rotulado "contaminado", e com tampa, para todo material perfurocortante desprezado (agulhas, lâminas de bisturi, etc.);
- 4- Descontaminar corretamente moldes e modelos para encaminhamento ao laboratório de prótese;
- 5- Possuir recipiente de vidro com tampa, contendo água no seu interior, para acondicionamento adequado de mercúrio residual.

XI - Consultório Odontológico com Equipamento de Raios X Intra-bucal

- 1- As dimensões da sala devem permitir a operação do equipamento à distância de 2 m do cabeçote e do paciente;
- 2- Quando existir mais de um equipamento na sala, deve-se garantir a impossibilidade de disparo simultâneo;
- 3- O *layout* da sala deve permitir que a posição de disparo não seja na incidência do feixe primário de raios x;
- 4- As paredes devem oferecer blindagem à radiação (alvenaria, barita, chumbo, etc.);
- 5- As portas devem permitir o perfeito fechamento da presença de radiação e a advertência de acesso restrito;
- 6- Na porta de acesso deverá constar o símbolo internacional da presença de radiação e a advertência de acesso restrito;
- 7- As vestimentas plumbíferas (aventais e protetores de tireóide) deverão estar disponíveis em número e variedade suficientes, em bom estado de conservação e higiene e acondicionadas em suporte próprio para esse fim.

9.3.3. Sala de Curativos/ Suturas/Vacinas e Posto de Enfermagem (12,0 m²)

Sala para pequenos procedimentos

- Mobiliário e outros elementos constituídos de material de fácil limpeza e desinfecção
- Armário
- Material de curativo, pacotes esterilizados e medicamentos
- Bancada de apoio com pia de lavagem
- Maca
- Escada de dois degraus
- Mesa auxiliar/bandeja de material para curativo
- Balança antropométrica
- Foco auxiliar fixo ou móvel
- Esfigmomanômetro
- Estetoscópio duosom
- *Hamper* de roupa suja
- *Hamper* de lixo
- Lixeira com saco plástico branco leitoso e tampa de acionamento por pedal
- Recipiente rígido para descarte de material perfurocortante
- Condições de lavagem e anti-sepsia das mãos
 - Lavatório
 - Torneira acionada sem o comando das mãos
 - Dispensador com sabão líquido
 - Suporte com papel toalha
 - Lixeira com saco plástico e tampa de acionamento por pedal
- Condições de lavagem e anti-sepsia das mãos
 - Lavatório
 - Torneira acionada sem o comando das mãos
 - Dispensador com sabão líquido

- Suporte com papel toalha
- Lixeira com saco plástico e tampa de acionamento por pedal
- Sanitário
 - Barra de apoio
 - Porta do sanitário com abertura para fora
- Condições de lavagem das mãos
 - Lavatório
 - Suporte com papel toalha
 - Dispensador com sabão líquido
 - Lixeira com saco plástico e tampa de acionamento por pedal

9.3.4. Dispensação de Medicamentos

As Comunidades Terapêuticas que possuem procedimentos de desintoxicação e tratamento de residentes com transtornos decorrentes do uso ou abuso de SPA, que fazem uso de medicamentos a base de substâncias entorpecentes e/ou psicotrópicas e outras, sujeitas ao controle especial, estão submetidos à Portaria SVS/MS nº 344/98 – Regulamento Técnico sobre Substâncias e Medicamentos Sujeitos a Controle Especial e suas atualizações ou outro instrumento legal que vier a substituí-la. A guarda dos medicamentos sujeitos a controle especial deverá ser feita em armário/gaveta com chave, por um profissional técnico, de nível superior, acompanhado da respectiva receita médica. Quando o residente receber alta, deverá levar consigo o restante da medicação.

Caso haja fracionamento da medicação, deverá ser anotado o número do lote, data de entrada e saída e o prazo de validade, numa etiqueta acoplada ao invólucro do fracionamento. Recomenda-se a adoção de livros de registro de medicamentos sujeitos ao controle especial e encaminhamento dos balancetes dos medicamentos sujeitos ao controle especial à Vigilância Sanitária Municipal.

Com relação aos medicamentos que necessitam de refrigeração, ressalta-se que é necessário que a Comunidade Terapêutica tenha uma geladeira destinada exclusivamente a esta finalidade, evitando juntar medicamentos com alimentos, por exemplo. Neste caso, recomenda-se mapa de registro diário de controle de temperatura (máxima e mínima).

9.3.5. Ambientes Destinados à Saúde – Condições Organizacionais, de Conservação e Segurança

- Teto íntegro/fácil limpeza e desinfecção;
- Paredes íntegras/fácil limpeza e desinfecção;
- Piso íntegro/impermeável/de fácil limpeza e desinfecção;
- Porta de acesso com no mínimo 110 cm;
- Ralo sifonado com tampa escamoteável, conforme a RDC nº50/02;
- Climatização e/ou ventilação Artificial (ar condicionado) ou Natural (janelas com aberturas teladas);
- Condições de segurança contra incêndio, conforme RDC nº 50/02
- Sinalização de orientação e segurança;
- Livro de ordens e ocorrências;

- Livro de Registro de entrada e saída dos residentes;
- Censo diário;
- Mapa de controle de temperatura (máxima e mínima) da geladeira;
- Registro da manutenção preventiva de equipamentos;
- Manual de normas e rotinas técnicas atualizadas e disponíveis ⁰¹;
- Almotolias identificadas com tipo de solução, data e validade após o envase;
- Guarda de medicamentos e material médico-hospitalar em local exclusivo, isento de umidade, de fácil limpeza e desinfecção;
- Medicamentos e material médico-hospitalar com controle de prazo de validade e registro no MS;
- Medicamentos em uso identificados, acondicionados e com data da abertura;
- Descarte de resíduos sólidos e perfurocortantes em recipiente apropriado;
- Notificação à autoridade sanitária local sobre a ocorrência de eventos adversos à imunização/medicamentos;
- Notificação das doenças de notificação compulsória e de interesse da Vigilância Epidemiológica à Secretaria Municipal de Saúde;
- Desinfecção do equipamento odontológico após a utilização;
- Esterilização do instrumental odontológico após o uso;
- Sistema de agendamento e controle de consultas;
- Sistema de registro do atendimento ambulatorial contendo: identificação do paciente, anamnese, exames solicitados e resultados, evolução clínica, prescrição médica e conduta adotada;
- *Formulários para a organização do prontuário do paciente em observação;*
- Identificação e anamnese;
- Evolução/prescrição médica;
- Evolução de enfermagem;
- Registro gráfico de sinais vitais;
- Resultados de exames laboratoriais e outros auxiliares.

10. Oficinas Produtivas, Reeducação, Terapêuticas (serralheria, marcenaria e carpintaria, pintura, obras e alvenaria, elétrica, hidráulica e caldeiraria, mecânica, eletrônica, estofaria, etc.)

- Área física com condições de segurança: localização adequada, teto íntegro de fácil limpeza, paredes íntegras de fácil limpeza, piso íntegro e de fácil limpeza, ralo sifonado com tampa escamoteável;
- Sanitários separados por sexo;
- Uma pia destinada à lavagem das mãos e outra aos trabalhos terapêuticos;
- Disponibilidade de água potável para os residentes e funcionários;

⁰¹ O manual de normas e rotinas deve descrever ações e fluxos de controle de infecção, procedimentos técnicos invasivos ou não, organizacionais, de controle e de manutenção, de acordo com as atividades desenvolvidas em cada setor.

- Mobiliário e outros elementos constituídos de material de fácil limpeza e desinfecção com armários/ prateleiras/ estantes e estrados (30 cm de altura do piso);
- Instalações sanitárias servidas de água corrente e conectadas à rede de esgoto ou fossa séptica, com sanitários e vestiários independentes para cada sexo com vasos sanitários, mictórios e lavatórios íntegros e em proporção adequada ao número de usuários;
- Lâmpadas de emergência;
- Tomadas 110 v e 220 v aterradas e identificadas;
- Equipamentos de proteção individual (EPI) em quantidade suficiente para a demanda do serviço (óculos, máscara ou protetor facial, luvas, macacão, botas de borracha, protetor auricular).

11. Almojarifado

Unidade destinada ao recebimento, guarda, controle e distribuição dos recursos materiais necessários ao funcionamento do estabelecimento.

- Área física com condições de segurança: localização adequada, acesso externo coberto para transporte de carga de suprimentos. Área de recepção, inspeção, registro e distribuição, e área de armazenagem. Teto íntegro de fácil limpeza, paredes íntegras de fácil limpeza, piso íntegro e de fácil limpeza, ralo sifonado com tampa escamoteável, aberturas teladas;
- Armazenamento em local ventilado em adequado estado de organização, com mobiliário e outros elementos constituídos de material de fácil limpeza e desinfecção com armários/ prateleiras/ estantes e estrados (30 cm de altura do piso), bem conservados e limpos, afastados das paredes e distantes do teto de forma que permita fácil limpeza e circulação de ar;
- Condições de lavagem das mãos: lavatório com dispensador de sabão líquido, lixeiras com tampa, suporte com papel toalha;
- Condições organizacionais: rotinas técnicas específicas atualizadas e disponíveis, sistema de controle de estoque, estoque mínimo estabelecido e saída de material através de requisições, controle de entrada e saída de material de acordo com validade (primeiro que vence, primeiro que sai) e estocagem de material por setorização: de saúde, expediente, saneantes, equipamento, peças de reposição, roupa e substâncias tóxicas, corrosivas e inflamáveis.

12. Saneamento

Abastecimento de água

- Sistema de abastecimento ligado à rede pública;
- Fonte própria/ poço freático com proteção;
- Fonte própria/ poço artesianos com proteção;
- Tratamento contínuo;

- Reservatórios de água e instalações hidráulicas com volume, pressão e temperaturas adequados, dotadas de tampas, em satisfatórias condições de uso, livres de vazamentos, infiltrações e descascamentos e acessível;
- Registro semestral do controle bacteriológico da água (apresentar laudo);
- Encanamento em estado satisfatório e ausência de infiltrações e interconexões, evitando a conexão cruzada entre água potável e não potável;
- Potabilidade realizada no estabelecimento, atestada através de laudos laboratoriais periódicos; existência de registros desses controles (devidamente assinado pelo responsável pela análise).

Sistema de Coleta/ Tratamento de Esgoto

- Fossas, esgoto conectado à rede pública, caixas de gordura em adequado estado de conservação e funcionamento.

Resíduos

- Resíduos no interior do estabelecimento em recipientes tampados, de fácil limpeza e transporte, devidamente identificados e higienizados constantemente, providos de sacos lixo apropriados.

Controle de Vetores (com os respectivos certificados):

- Desinsetização
- Desratização
- Produtos utilizados para este fim devem possuir registro do Ministério da Saúde

Referências Bibliográficas

Santa Catarina. Legislação Sanitária do Estado de Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria de Vigilância Sanitária. Florianópolis: IOESC, 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. *Resolução ANVISA - RDC nº 216 de 15 de setembro de 2004*. Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação.

Santa Catarina. Prefeitura Municipal de Pomerode. s/data. *Serviço de Vigilância Sanitária*. Manual do Manipulador de Alimentos.

Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria nº 344 de 12 de maio de 1998* – Aprova o regulamento Técnico sobre Substâncias e Medicamentos Sujeitos a Controle Especial. ANVISA.

Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria GM/MS nº 453/98*. Regulamenta o Serviço de Rádio Diagnóstico.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Portaria nº 306 de 7 de dezembro de 2004*. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 101 de 30 de maio de 2001.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de Processamento de Artigos e Superfícies. 1998.