



**ORIENTAÇÕES PARA LAUDO TÉCNICO DE AVALIAÇÃO (LTA)
ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES
COMPLEMENTARES (CNAE fiscal 8630-5/02).**

QUAIS AS NORMAS TÉCNICAS USADAS PARA AVALIAÇÃO DO LTA?

São utilizadas as normas técnicas e de boas práticas vigentes gerais e específicas para cada atividade objeto da análise.

É imprescindível que os responsáveis, legal e técnico pelo projeto, consultem as legislações atualizadas que regulamentam sua atividade.

Citamos algumas das normas utilizadas como referência, mas outras poderão ser necessárias de acordo com a atividade desenvolvida.

- Portaria CVS 01/2024- Disciplina, no âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - SEVISA, o licenciamento dos estabelecimentos de interesse da saúde e das fontes de radiação ionizante, e dá providências correlatas.
- Portaria CVS 10/2017 - Define diretrizes, critérios e procedimentos no âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - SEVISA, para avaliação físico funcional de projetos de edificações de atividades de interesse da saúde e emissão do Laudo Técnico de Avaliação – LTA.
- Resolução RDC 51/2011 - Dispõe sobre os requisitos mínimos para a análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e dá outras providências.
- Lei estadual 10.083/1998 - Dispõe sobre o Código Sanitário do Estado.
- Regulamento do Decreto Estadual 12.342/1978 - Aprova o Regulamento a que se refere o artigo 22 do Decreto-Lei 211, de 30 de março de 1.970, que dispõe sobre normas de promoção, preservação e recuperação da saúde no campo de competência da Secretaria de Estado da Saúde.
- Resolução RDC 50/2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- Resolução RDC 307/2002 - Altera a Resolução - RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- Resolução RDC 15/2012 - Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências.
- Resolução SS 374/1995 - Altera a Norma Técnica sobre a organização do Centro de Material e Noções de Esterilização.
- ABNT NBR 7.256/2021 – Tratamento de ar em estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS) – Requisitos para projeto e execução das instalações.
- ABNT NBR 16.401/2008 - Instalações de ar-condicionado – Sistemas centrais e unitários. Parte 1: Projetos das instalações; Parte 2: Parâmetros de conforto térmico; Parte 3: Qualidade do ar interior.
- Resolução Re nº 9/2003 - Determina a publicação de Orientação Técnica elaborada por Grupo Técnico Assessor sobre Padrões Referencias de Qualidade do Ar Interior em ambientes climatizados artificialmente de uso público e coletivo.
- ABNT NBR 12.188/2016 - Sistemas centralizados de suprimento de gases medicinais, de gases para dispositivos médicos e de vácuo para uso em serviços de saúde.
- ABNT NBR 13.534/2008 – Instalações elétricas de baixa tensão – Requisitos específicos para instalação em estabelecimentos assistenciais de saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARUJÁ
ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar Animal
Divisão de Vigilância Sanitária e Controle de Zoonoses e Vetores
Av. João Manoel, 420- piso superior – Centro – Arujá – Fone: 4653-3535, 4652-1079
e-mail:saude.visa@aruja.sp.gov.br

- Resolução RDC 222/2018 – Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.
- ABNT NBR 9.050/2020 - Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.
- Resolução RDC 611/2022 - Estabelece os requisitos sanitários para a organização e o funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica ou intervencionista e regulamenta o controle das exposições médicas, ocupacionais e do público decorrentes do uso de tecnologias radiológicas diagnósticas ou intervencionistas.
- Decreto municipal 8.150 de 20/01/2023 - Regulamenta a lei n° 3.521 de 28 de setembro de 2022, que dispõe sobre procedimentos e a forma de apresentação de projetos de edificações para aprovação junto à Prefeitura de Arujá.
- PORTARIA N.º 485, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2005 - Aprova a Norma Regulamentadora n.º 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde).
- NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde.
- PORTARIA CVS-15, de 19-11-99 Aprova NORMA TÉCNICA que trata da execução de procedimentos em estética, em emagrecimento e inerentes à denominada prática ortomolecular nos estabelecimentos de saúde cujas condições de funcionamento específica e dá providências correlatas.
- PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002 – Regulamenta as ações nos Serviços de Saúde na área de urgência e emergência.
- Resolução RDC Nº 63, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011 - Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.

QUAIS OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA SOLICITAR O LTA?

- Requerimento ao Prefeito (Todos os campos devem ser preenchidos e o documento deve ser assinado e datado).
- Formulário SIVISA LTA (Todos os campos devem ser preenchidos e deve ser assinado e datado).
- Comprovante de pagamento de taxa da Vigilância Sanitária.
- Certidão de Uso do Solo vigente para a(s) atividade(s) objeto de análise do LTA.
- Licença Prévia ou Declaração de Atividade Isenta de Licenciamento da CETESB para a atividade objeto de análise do LTA.
- Cópia do comprovante de Abastecimento de Água e Coleta de Esgoto públicos (DAE).
- Se não houver sistema público, apresentar Licença de Funcionamento da Vigilância Sanitária do poço e/ou projeto de sistema alternativo de esgoto.
- Cópia do cartão CNPJ, constando a(s) CNAE(s) fiscal (is) que serão desenvolvidas no estabelecimento.
- Cópia da ART – Anotação de Responsabilidade Técnica (Engenheiro) ou da RRT – Registro de Responsabilidade Técnica (Arquiteto).
- Todos os campos devem ser preenchidos e o documento deve ser assinado e datado.
- No item 4 (Atividade Técnica) deve constar “Projeto Arquitetônico”.
- No item 5 (Descrição) deve constar “Projeto de arquitetônico com leiaute para avaliação da Vigilância Sanitária para fins de emissão de LTA para atividade de CNAE fiscal (preencher com a CNAE fiscal e descrição da atividade a ser desenvolvida no local)”.
- No campo “Quantidade” deve constar a área em m² compatível com a área informada nos demais documentos.
- Cópia do Projeto aprovado (última versão) pela Secretaria de Planejamento Urbano ou Secretaria de Obras, referente a edificação em análise, e cópia tamanho A4 da Folha de Rosto (carimbo), contendo o Carimbo da Aprovação. Atentar para que o projeto aprovado esteja compatível com a edificação existente a ser aprovada no LTA.



- Memorial de Projeto.
- Memorial de Atividades.
- Projeto Arquitetônico.
- Laudo de radiação de fuga do equipamento móvel emissor de radiação ionizante.
- Levantamento radiométrico e plano de radioproteção dos equipamentos emissores de radiação ionizante, caso o equipamento esteja instalado no local.
- Caso o equipamento ainda não esteja instalado, deve ser apresentado o projeto de cálculo de blindagem da radiação ionizante.

Memorial de Projeto (Anexo 1 – Roteiro para elaboração)

Os Memoriais do Projeto e da obra são complementos das peças gráficas que caracterizam o projeto e têm por função apresentar um relato descritivo das soluções arquitetônicas propostas.

Este documento deverá complementar as peças gráficas com informações que descrevam as soluções adotadas no projeto, conforme a atividade a ser desenvolvida, devendo conter as especificações básicas de material de acabamento de piso, parede, teto e bancadas e equipamentos de infraestrutura (por área de trabalho/ambiente); descrição da solução adotada para a climatização, ventilação, renovação de ar, tratamento de ar, iluminação; soluções contra entrada de vetores para as aberturas; detalhamento da estrutura física de todos os ambientes; descrição da blindagem de sala de cirurgia; considerações sobre as instalações da rede de energia elétrica, inclusive de emergência; considerações sobre as instalações de gases medicinais; condições de acessibilidade do imóvel; utilização de equipamentos específicos para prestação de serviço, inclusive em áreas de apoio; descrição da solução adotada para o abastecimento de água potável, energia elétrica, gás, coleta e destinação de esgoto, águas pluviais e demais informações que auxiliem na análise e compreensão do projeto. O memorial deve ser assinado pelo responsável legal pelo estabelecimento e pelo responsável técnico pelo projeto.

Memorial de Atividades (Anexo 2 – Roteiro para elaboração)

O Memorial de Atividades tem por função descrever processos, pessoal, equipamentos e outras informações que auxiliem a compreensão e análise da atividade a ser exercida na edificação.

A leitura deste documento proporciona o entendimento das atividades em cada ambiente.

Deve descrever os dados da empresa (razão social, nome fantasia, endereço, CNPJ, número da licença para funcionamento anterior, caso existente), CNAE fiscal e descrição da atividade a ser desenvolvida, dentre outros; identificação e assinatura dos responsáveis legal e técnico pelo projeto; atividades desenvolvidas; recursos humanos; horário de funcionamento; demanda de atendimento; procedimentos cirúrgicos realizados; tipo de medicamentos (controlados, anestesia, sedação, etc.) administrados nos pacientes; tempo estimado de recuperação/internação; tratativa dada para intercorrências; quais atividades serão terceirizadas, qual hospital de retaguarda ou de referência; qual o público alvo e condição do estado físico dos pacientes; processamento de materiais; fluxos de resíduos e roupas limpas e sujas; considerações sobre os fluxos internos e externos, devendo contemplar todo o atendimento, descarte de resíduos e de materiais, atendimento de emergências etc.; descrição dos equipamentos por ambiente; utilização de EPI; e demais informações que auxiliem a compreensão do serviço prestado.



Projeto Arquitetônico em escala 1:100 (Anexo 3 – Roteiro para elaboração)

O projeto arquitetônico deve representar a estrutura física-funcional do estabelecimento de modo demonstrar como as atividades serão desenvolvidas com foco no risco sanitário.

Devem constar no projeto arquitetônico o layout; dimensões e área dos ambientes; nomenclatura oficial adotada na legislação sanitária; cotas de nível; rampas com inclinação; escadas; instalações (elétrica, gases, acessibilidade), equipamentos e mobiliários que fazem parte da atividade; bancadas, louças e peças sanitárias; dimensões de portas e janelas; acabamentos de piso, parede, teto e bancadas; pelo menos um corte transversal e um corte longitudinal; hachura, quadros e legendas; fluxos de pacientes, profissionais e resíduos; detalhamento da ventilação (natural ou artificial) e da iluminação.

O carimbo do projeto deve conter título; dados da empresa (CNPJ e Razão Social); endereço completo; CNAE fiscal e descrição da atividade econômica que se deseja desenvolver; número do contribuinte imobiliários; escala; data da elaboração do projeto, número de folhas, quadro de áreas; croqui de implantação; assinatura e identificação dos responsáveis legal e técnico pelo projeto.

ANEXO 1 - ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO

MEMORIAL DE PROJETO

São requisitos do Memorial de projeto:

- I. Utilização da nomenclatura adotada pela legislação sanitária vigente;
- II. Dados cadastrais do estabelecimento de saúde, tais como: razão social, nome fantasia, endereço, CNPJ, número da licença para funcionamento anterior, caso existente, CNAE fiscal e descrição da atividade a ser desenvolvida, dentre outros;
- III. Especificações básicas de material de acabamento de piso, parede, teto e bancadas por ambiente;
- IV. Descrição da solução adotada para a climatização, ventilação, renovação de ar e iluminação, que deverão estar de acordo com o regulamento do Decreto Estadual 12.342/1978, Norma ABNT NBR 7.256/2.021, Norma ABNT NBR 16.401/2008 e Resolução RE nº 9/2.003;
- V. Soluções contra entrada de vetores para as aberturas (ralo, janelas, portas e outras);
- VI. Descrição técnica da blindagem das paredes e demais estruturas da(s) sala(s) cirúrgica(s), caso haja o uso de radiação ionizante;
- VII. Descrição da estrutura física de todos os ambientes com maior detalhamento da área de recepção e preparo de paciente, área de escovação, sala de pequena ou média cirurgia, área de recuperação pós anestésica com posto de enfermagem, sala de espera para pacientes e acompanhantes, sala de utilidades, vestiários/sanitários masculino e feminino para funcionários/pacientes (de barreira a entrada da unidade), depósito de material de limpeza e sala administrativa/área de registro, copa para o recebimento das dietas e refeições, área para o recebimento e guarda do material esterilizado, área para a guarda da roupa suja que poderá ser a mesma área da sala de utilidades das unidades e área para a guarda de roupa limpa.
- VIII. CME, área de recebimento e guarda de material esterilizado: descrição de toda infraestrutura física (barreira física, pontos de água fria e água quente, ponto de ar comprimido, gás inerte ou ar filtrado, seco e isento de óleo, sistema de tratamento de ar, revestimentos de piso, parede, teto e bancadas etc.)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARUJÁ
ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar Animal
Divisão de Vigilância Sanitária e Controle de Zoonoses e Vetores
Av. João Manoel, 420- piso superior – Centro – Arujá – Fone: 4653-3535, 4652-1079
e-mail:saude.visa@aruja.sp.gov.br

- e equipamentos (autoclave, lavadora ultrassônica etc.) necessários para o processamento dos materiais, caso sejam reprocessados no local;
- IX. a. Reprocessamento de materiais por empresas terceirizadas: descrição da estrutura física da sala de utilidades (expurgo) que deverá ser utilizada para a pré-limpeza do material;
- X. Salas de cirurgia: descrição do porte cirúrgico, de toda infraestrutura física (portas, revestimentos de piso, parede e teto, foco cirúrgico, piso condutivo, quantidade e localização das régua que deverá conter a informação de quantidade de pontos e demanda de cada gás, inclusive se haverá gases anestésicos, e quantidade e tensão das tomadas elétricas, sistema de tratamento de ar etc.) E equipamentos (mesa cirúrgica, arco cirúrgico, monitor multiparâmetro, ventilador pulmonar, carrinho de anestesia, carrinho de emergência etc.) Necessários para realização dos procedimentos, inclusive em caso de haver intercorrências;
- XI. Sala de recuperação pós-anestésica (RPA): descrição de toda infraestrutura física (revestimentos de piso, parede e teto, quantidade e localização das régua que deverá conter a informação de quantidade de pontos e demanda de cada gás, inclusive se haverá gases anestésicos, e quantidade e tensão das tomadas elétricas, sistema de tratamento de ar etc.) e equipamentos (monitor multiparâmetro, ventilador pulmonar, carrinho de emergência, maca etc.) Necessários para promover a recuperação do paciente;
- XII. Demais ambientes obrigatórios: seguir as diretrizes da Resolução RDC 50/2002 e Resolução SS 2/2006;
- XIII. Utilização de infraestrutura, mobiliários e equipamentos específicos para prestação do serviço em todos os ambientes, como foco cirúrgico, carrinho de anestesia, carrinho de emergência, refrigerador para equipamentos termolábeis, lavadora ultrassônica, autoclave, local para guarda de pertences, macas, armário para guarda de medicamentos controlados, ventilador mecânico, monitor multiparâmetro, dentre outros;
- XIV. Descrição da estrutura física do abrigo temporário de resíduos de saúde, conforme resolução RDC 222/2018 e do local de guarda temporária de roupas sujas reprocessáveis;
- XV. Considerações sobre as instalações da rede de energia elétrica que devem estar de acordo com resolução RDC 50/2002 e norma ABNT NBR 13.534/2008 no que tange ao número e tensão de tomadas, iluminação, sistema de emergência (grupos 1 e 2), sistema de tratamento de ar, equipamentos utilizados para armazenamento de medicamentos que requerem temperatura controlada, piso condutivo etc.;
- XVI. Considerações sobre as instalações de gases medicinais que devem estar de acordo com resolução RDC 50/2002 e norma ABNT NBR 12.188/2016 no que tange a quantidade de pontos, demanda, tipo de gases, sistema de alarmes, redundância e alternância no suprimento (primário, secundário e reserva), localização do suprimento de emergência etc.;
- XVII. Considerações sobre acessibilidade aos ambientes, de acordo com a norma ABNT NBR 9.050/2020;
- XVIII. Descrição da solução adotada para o abastecimento de água potável, energia elétrica, gás, coleta e destinação de esgoto, águas pluviais;
- XIX. E demais informações que auxiliem na análise e compreensão do projeto;
- XX. Data, identificação e assinatura do autor do projeto e do responsável legal pelo estabelecimento de saúde.



ANEXO 2 - ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO

MEMORIAL DE ATIVIDADE

São requisitos do Memorial de atividades:

- I. Dados da empresa (razão social, nome fantasia, endereço, CNPJ, número da licença para funcionamento anterior, caso existente), CNAE fiscal utilizar a nomenclatura adotada pela legislação sanitária vigente;
- II. Descrição da atividade a ser desenvolvida, resumo descritivo das atividades que serão executadas na edificação do estabelecimento de saúde;
- III. Descrição do quadro de recursos humanos (com o quantitativo e cargos) e horário de funcionamento do estabelecimento;
- IV. Demanda de atendimento (número aproximado de procedimentos realizados mensalmente);
- V. Relacionamento dos procedimentos cirúrgicos que serão realizados no estabelecimento;
- VI. Descrição do tipo de anestesia e/ou sedação que serão ministrados nos pacientes para realização das cirurgias, o porte cirúrgico, o período de recuperação estimado para cada procedimento e período de internação (máximo 60 horas, em caso de unidades ambulatoriais tipo III);
- VII. Somente unidades ambulatoriais tipo II e III necessitam de abertura de processo para análise físico funcional para obtenção de LTA.
- VIII. Descrição da tratativa dada em caso de intercorrências por conta da administração de medicamentos;
- IX. Determinação do hospital de retaguarda ou de referência para internação de pacientes pós procedimento;
- X. Descrição dos serviços próprios de Nutrição e Dietética, Centro de Esterilização de Material e Lavanderia ou se eles serão terceirizados mediante contrato formalizado, bem como o fluxo de prestação dos serviços;
- XI. Descrição sobre o tipo de público atendido (pediátrico, eletivo, de emergência etc.);
- XII. Descrição o estado físico dos pacientes que poderão ser submetidos à cirurgia / procedimento ambulatorial;
- XIII. Somente pacientes ASA-I e ASA-II poderão ser submetidos às cirurgias/procedimento ambulatorial.
- XIV. Fluxo de atendimento de pacientes, devendo descrever o procedimento adotado desde o atendimento ao paciente, inclusive do acompanhante, até a saída deste do estabelecimento;
- XV. Descrição do plano de atendimento de intercorrências e situações emergenciais em caso de necessidade de estabilização ou rápida retirada do paciente;
- XVI. Descrição do processo de atuação da equipe de enfermagem em relação ao monitoramento dos pacientes pós exames, da assistência durante a realização dos exames e do processamento de materiais;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARUJÁ
ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar Animal
Divisão de Vigilância Sanitária e Controle de Zoonoses e Vetores
Av. João Manoel, 420- piso superior – Centro – Arujá – Fone: 4653-3535, 4652-1079
e-mail:saude.visa@aruja.sp.gov.br

- XVII. Descrição do processo de limpeza, esterilização, fluxo, transporte (recipientes, horários exclusivos etc.) e armazenamento de roupas e materiais reprocessáveis, bem como se todas as etapas ocorrerão no local ou se será contratada empresa terceira para processamento destes;
- XVIII. Descrição do serviço de retaguarda hospitalar incluindo laboratório, radiologia, serviço hemoterápico, e outros recursos que venham a ser necessários, para tratamento de complicações que porventura ocorram durante a realização da cirurgia;
- XIX. Considerações sobre fluxo de descarte de roupas sujas descartáveis e de resíduos, desde o momento de geração até o envio ao abrigo temporário de resíduos de saúde do estabelecimento (locais de geração, onde são armazenados, horários de recolhimento etc.);
- XX. Considerações sobre a utilização de EPI, inclusive equipamentos de proteção contra radiações para a equipe de saúde e paciente, caso sejam realizadas cirurgias artroscopias e/ou colecistectomias por videolaparoscopia;
- XXI. Demais informações relevantes que auxiliem a compreensão do serviço prestado;
- XXII. Identificação e assinatura dos responsáveis legal e técnico pelo projeto.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARUJÁ
ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar Animal
Divisão de Vigilância Sanitária e Controle de Zoonoses e Vetores
Av. João Manoel, 420- piso superior – Centro – Arujá – Fone: 4653-3535, 4652-1079
e-mail:saude.visa@aruja.sp.gov.br

ANEXO 3 - ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO

PROJETO ARQUITETÔNICO

Todas as folhas de desenho deverão ter "carimbo" (campos de identificação), que conterà, no mínimo, as seguintes informações:

- I. Título do projeto: "Projeto Arquitetônico com Layout";
- II. Número de folhas. Exemplo 1:3 (folha 1 de 3 folhas);
- III. Data da elaboração deste documento;
- IV. Razão Social, número do CNPJ e endereço completo do estabelecimento;
- V. CNAE fiscal e descrição da atividade econômica desenvolvida neste local;
- VI. Escalas utilizadas, não menores que 1:100;
- VII. Número do contribuinte imobiliário (IPTU);
- VIII. Quadro de áreas, devendo discriminar a área do terreno, área de cada pavimento, área total e área utilizada para o desenvolvimento da atividade;
- IX. Croqui de implantação;
- X. Nome e assinatura do responsável técnico pelo projeto e número da carteira profissional;
- XI. Nome e assinatura do responsável legal;
- XII. Deixar espaço para utilização do carimbo da Vigilância Sanitária, aproximadamente 20 cm de largura x 8 cm de altura.

São requisitos do projeto arquitetônico:

- I. Representação arquitetônica de todos os ambientes com layout completo (equipamentos, mobiliários, bancadas, lavatórios, louças sanitárias etc.);
- II. Dimensões e áreas de todos os ambientes;
- III. Nomenclatura adotada na legislação sanitária vigente, conforme cada tipo de serviço;
- IV. Representação de cotas de nível, rampas com inclinações, escadas e demais estruturas que indicam a acessibilidade, pavimentos e níveis;
- V. Representação das esquadrias (portas e janelas) devendo conter as dimensões, inclusive peitoris, sentido de abertura de portas, visor etc.;



- VI. Descrição dos materiais de acabamentos de piso, parede, teto e bancada de todos os ambientes que devem ser laváveis e resistentes aos processos de higienização;
- VII. Corte longitudinal com indicação de pé direito, cotas de nível, esquadrias e layout de mobiliários e equipamentos. Os cortes devem incidir em áreas de grande interesse, como sala de cirurgia, de recuperação pós-anestésica, CME etc. Evitar áreas administrativas e corredores;
- VIII. Corte transversal com indicação de pé direito, cotas de nível, esquadrias e layout de mobiliários e equipamentos. Os cortes devem incidir em áreas de grande interesse, como sala de cirurgia, de recuperação pós-anestésica, CME etc. Evitar áreas administrativas e corredores;
- IX. Hachuras, quadros e legendas diversos como de acabamento, de equipamentos, de fluxos, de demolição, de construção, de área analisada etc.;
- X. Fluxos de pacientes, resíduos, profissionais, de processamento de materiais etc.;
- XI. a. Atentar para largura mínima de corredores que sejam utilizados para transporte de macas.
- XII. Representação da estrutura física de todos os ambientes com maior detalhamento da área de recepção e preparo de paciente, área de escovação, sala de pequena ou média cirurgia, área de recuperação pós anestésica com posto de enfermagem, sala de espera para pacientes e acompanhantes, sala de utilidades, vestiários/sanitários masculino e feminino para funcionários/pacientes (de barreira a entrada da unidade), depósito de material de limpeza e sala administrativa/área de registro, copa para o recebimento das dietas e refeições, área para o recebimento e guarda do material esterilizado, área para a guarda da roupa suja que poderá ser a mesma área da sala de utilidades das unidades e área para a guarda de roupa limpa.
- XIII. CME e área de recebimento e guarda de material esterilizado: representação de toda infraestrutura física (barreira física, pontos de água fria e água quente, ponto de ar comprimido, gás inerte ou ar filtrado, seco e isento de óleo, sistema de tratamento de ar que deverá indicar as grelhas, difusores e tubulações da tomada de ar externo, retorno, insuflação, exaustão, expurgo e suas respectivas vazões e filtros em cada estágio de filtração, tipo de pressão que será gerada em cada ambiente da CME em relação aos ambientes adjacentes, revestimentos de piso, parede, teto e bancadas, etc.) e equipamentos (autoclave, lavadora ultrassônica etc.) necessários para o processamento dos materiais, caso sejam reprocessados no local;
- XIV. Salas cirúrgicas: representação de toda infraestrutura física (portas, revestimentos de piso, parede e teto, foco cirúrgico, piso condutivo, quantidade e localização das réguas que deverá conter a informação de quantidade de pontos e demanda de cada gás, inclusive se haverá gases anestésicos, e quantidade e tensão das tomadas elétricas, sistema de tratamento de ar que deverá indicar as grelhas, difusores e tubulações da tomada de ar externo, retorno, insuflação, exaustão, expurgo e suas respectivas vazões e filtros em cada estágio de filtração, tipo de pressão que será gerada na sala cirúrgica em relação aos ambientes adjacentes, etc.) e equipamentos (mesa cirúrgica, arco cirúrgico, monitor multiparâmetro, ventilador pulmonar, carrinho de anestesia, carrinho de emergência, etc.) necessários para realização dos procedimentos, inclusive em caso de haver intercorrências;
- XV. Sala de recuperação pós anestésica (RPA): representação de toda infraestrutura física (revestimentos de piso, parede e teto, quantidade e localização das réguas que deverá conter a informação de



quantidade de pontos e demanda de cada gás, inclusive se haverá gases anestésicos, e quantidade e tensão das tomadas elétricas, sistema de tratamento de ar que deverá indicar as grelhas, difusores e tubulações da tomada de ar externo, retorno, insuflação, exaustão, expurgo e suas respectivas vazões e filtros em cada estágio de filtragem, tipo de pressão que será gerada na RPA em relação aos ambientes adjacentes etc.) e equipamentos (monitor multiparâmetro, ventilador pulmonar, carrinho de emergência, maca etc.) necessários para promover a recuperação do paciente;

- XVI. Demais ambientes obrigatórios, inclusive de apoio: seguir as diretrizes da Resolução RDC 50/2002 e Resolução SS2/2006;
- XVII. Detalhamento da solução adotada para a climatização, ventilação, renovação de ar e iluminação, que deverão estar de acordo com o Regulamento do Decreto Estadual 12.342/1978, norma ABNT NBR 7.256/2021, norma ABNT NBR 16.401/2008 e Resolução RE nº 9/2003, e de iluminação;
- XVIII. Representação das instalações da rede de energia elétrica que devem estar de acordo com Resolução RDC 50/2002 e norma ABNT NBR 13.534/2008 no que tange ao número e tensão de tomadas, iluminação, sistema de emergência (grupos 1 e 2), sistema de tratamento de ar, equipamentos utilizados para armazenamento de medicamentos que requerem temperatura controlada, piso condutivo etc.;
- XIX. Representação das instalações de gases medicinais que devem estar de acordo com Resolução RDC 50/2002 e norma ABNT NBR 12.188/2016 no que tange a quantidade de pontos, demanda, tipo de gases, sistema de alarmes, redundância e alternância no suprimento (primário, secundário e reserva), localização do suprimento de emergência etc.;
- XX. Representação da infraestrutura, mobiliários e equipamentos específicos para prestação do serviço em todos os ambientes, como foco cirúrgico, carrinho de anestesia, carrinho de emergência, refrigerador para equipamentos termolábeis, lavadora ultrassônica, autoclave, local para guarda de pertences, macas, armário para guarda de medicamentos controlados, ventilador mecânico, monitor multiparâmetro, dentre outros;
- XXI. Representação dos elementos que promovam a acessibilidade dos ambientes, de acordo com a norma ABNT NBR 9.050/2020 (banheiro acessível, rampas, assentos etc.);
- XXII. Distanciamento das macas, conforme previsto na Resolução RDC 50/2002;
- XXIII. Representação da técnica da blindagem adotada na estrutura física das salas de cirurgias que onde serão realizadas cirurgias artroscopias e/ou colecistectomias por videolaparoscopia, bem como representar arco cirúrgico e mesa com tampo radio transparente quando realizados procedimentos com controle radiológico;
- XXIV. Representação de como serão armazenados os medicamentos de controle especial, inclusive a restrição de acesso aos mesmos;
- XXV. Representação do local e equipamentos onde serão armazenados medicamentos que requerem o armazenamento em temperatura controlada.