

**Aprova a Norma Técnica que dispõe sobre o funcionamento dos estabelecimentos que realizam procedimentos de pigmentação artificial permanente da pele e inserção de piercing**

**O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO**, no uso das atribuições que lhe confere o inciso III do artigo 66 da Constituição Estadual, e;

Considerando as disposições constitucionais e a Lei Federal 8.080, de 19 de setembro de 1990, que tratam das condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano;

Considerando a Lei Federal 8.078 de 11 de setembro de 1990 (Código de Proteção e Defesa do Consumidor) que estabelece que a proteção da saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de serviços é um dos direitos básicos do consumidor;

Considerando a Lei Federal 8.069 de 13 de julho de 1990 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

Considerando que a execução de procedimentos invasivos inerentes às práticas de que trata este documento impõe o conhecimento específico de técnicas de assepsia e anti-sepsia pelos profissionais envolvidos;

Considerando que os procedimentos invasivos expõem os trabalhadores e usuários ao risco de infecções, tais como vírus da imunodeficiência humana – HIV, vírus das Hepatites B e C, dentre outros agentes;

Considerando as disposições contidas no Código Penal, art.129 (das lesões corporais) e artigos 949, 950 e 951 do Código Civil, que tratam da indenização no caso de lesão ou outra ofensa à saúde de outrem;

Considerando que é de competência das Vigilâncias Sanitárias de estados e municípios zelar pela prestação dos serviços de interesse à saúde, quanto às condições sanitárias e à adoção de medidas de biossegurança na realização dos procedimentos;

Considerando que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, estando sujeitos à regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público, nos termos do art. 197 da Constituição da República.

**DECRETA:**

**Art. 1º** Fica aprovada, na forma de anexo único, a Norma Técnica que estabelece condições para o funcionamento dos estabelecimentos que realizam procedimentos de pigmentação artificial permanente da pele, inserção de piercing e congêneres, no âmbito do Estado de Mato Grosso.

**Art. 2º** A fiscalização do cumprimento da presente Norma Técnica será de competência do Gestor do Sistema de Saúde, por intermédio dos seus Órgãos Estaduais e Municipais de Vigilância Sanitária.

**Art. 3º** O não cumprimento das exigências determinadas pela Norma Técnica e anexos, configurará em infração sanitária e implicará na aplicação das penalidades previstas na legislação vigente.

**Art. 4º** Esta Norma Técnica se aplica às pessoas físicas ou jurídicas, envolvidas direta ou indiretamente com a prática de pigmentação artificial permanente da pele, inserção de piercing e congêneres.

**Art. 5º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 24 de março de 2010, 189º da Independência e 122º da República.

  
**BLAIRO BORGES MAGGI**  
*Governador do Estado*

  
**EUMAR ROBERTO NOVACKI**  
*Secretário Chefe da Casa Civil*

  
**AUGUSTINHO MORO**  
*Secretário de Estado de Saúde*

# **NORMA TÉCNICA PARA FUNCIONAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS QUE REALIZAM PROCEDIMENTOS DE PIGMENTAÇÃO ARTIFICIAL PERMANENTE DA PELE E INSERÇÃO DE *PIERCING*.**

## **CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 1º** Para efeitos desta Norma Técnica são adotadas as seguintes definições:

- **Alvará Sanitário/ Licença Sanitária:** Documento expedido pelo órgão sanitário competente Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, que libera o funcionamento dos estabelecimentos que exerçam atividades sob regime de vigilância sanitária.
- **Ambiente:** espaço fisicamente determinado e especializado para o desenvolvimento de determinada(s) atividade(s), caracterizado por dimensões e instalações diferenciadas. Um ambiente pode se constituir de uma sala ou de uma área.
- **Antissepsia:** processo de eliminação ou inibição do crescimento dos microrganismos na pele e mucosas.
- **Área:** ambiente aberto, sem paredes em uma ou mais de uma das faces.
- **Área de processamento de artigos:** local onde são realizadas lavagem, preparação, desinfecção ou esterilização de instrumentais utilizados nos procedimentos.
- **Artigos:** compreendem instrumentos de naturezas diversas como acessórios de equipamentos e outros. Exemplo: pinças, alicates, tesouras, biqueiras, etc.
- **Artigo de uso único:** é o produto que, após o uso, perde suas características originais ou que, em função de outros riscos reais ou potenciais à saúde do usuário, não deve ser reutilizado
- **Artigo Descartável:** É o produto que, após o uso, perde suas características originais e não deve ser reutilizado e nem reprocessado.
- **Desinfecção:** processo físico ou químico que elimina a maioria dos microrganismos patogênicos de objetos inanimados e superfícies.
- **Esterilização:** Processo físico ou químico ou físico-químico que elimina todas as formas de vida microbiana, incluindo os esporos bacterianos.

- **Evento Adverso:** qualquer efeito não desejado, em humanos, decorrente do uso de produtos sujeitos à Vigilância.
- **Limpeza:** Consiste na remoção de sujidade visível e detritos dos artigos, realizada com água adicionada de sabão ou detergente, de forma manual ou automatizada, por ação mecânica, com conseqüente redução da carga microbiana. Deve preceder os processos de desinfecção ou esterilização.
- **Local insalubre:** local que permite a exposição a fatores de risco para a saúde, presente em ambientes e processos de trabalho.
- **Maquiagem definitiva:** presença de corantes sob a pele realizada por meio de agulha ou outro instrumento com objetivo de embelezamento ou correção estética, de caráter permanente localizada geralmente em sobrancelhas, contorno dos olhos e lábios.
- **Material biocompatível:** material que pode ser implantado ou colocado em contato com tecido ou órgãos do corpo humano que não provoca qualquer tipo de reação adversa do organismo por rejeição ou contaminação. Em outras palavras, o organismo convive com esse material com um mínimo de agressão mútua.
- **Piercing:** jóias ou outros adornos decorativos, tais como argolas, alfinetes, alargadores e assemelhados, inseridos na pele, mucosa ou outros tecidos corporais excetuando-se os brincos inseridos no lóbulo da orelha.
- **Pigmentação Artificial Permanente da pele:** pigmentação exógena implantada na camada dérmica ou subepidérmica da pele, com objetivo de embelezamento ou correção estética como tatuagem e maquiagem definitiva.
- **Inserção de *piercing*:** procedimentos invasivos que consistem na perfuração e introdução de *piercing*, através da pele, mucosas ou outros tecidos corporais, objetivando fixá-los no corpo humano.
- **Aplicação de maquiagem definitiva:** ato de aplicar corantes sob a pele realizada por meio de agulha ou outro instrumento com objetivo de embelezamento ou correção estética, de caráter permanente, localizada geralmente em sobrancelhas, contorno dos olhos e lábios.
- **Procedimento invasivo:** Todo aquele que quando realizado leva total ou parcialmente, ao interior do corpo humano, substâncias, instrumentos, produtos ou radiações.

- **Responsável legal:** pessoa física designada em estatuto, contrato social ou ata, incumbida de representar, ativa e passivamente, nos atos judiciais e extrajudiciais, a pessoa jurídica
- **Tatuagem ou pigmentação artificial permanente da pele:** pigmentação exógena introduzida fisicamente na camada dérmica ou subepidérmica da pele, com resultado permanente, objetivando embelezamento ou correção estética.
- **Técnica asséptica:** forma de realizar um procedimento de forma a evitar a entrada de microrganismos em um local que não os contenha, propiciando maior segurança ao paciente / cliente e à equipe de saúde.
- **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE):** Documento no qual o usuário dos procedimentos descritos nesta norma técnica e/ou seu representante legal expressa sua anuência prévia, após explicação completa e pormenorizada sobre o procedimento, métodos, potenciais riscos e incômodos que podem ocorrer durante e após a realização destes procedimentos, formulada em um termo de consentimento, autorizando a sua realização.

## **CAPÍTULO - II DO LICENCIAMENTO SANITÁRIO**

**Art. 2º** Os estabelecimentos que realizam procedimentos de pigmentação artificial permanente da pele, inserção de *piercing* e congêneres, que são objeto desta Norma Técnica, devem possuir alvará/licença sanitária.

## **CAPÍTULO - III DAS CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS**

### **SEÇÃO I CADASTRAMENTO DOS CLIENTES**

**Art. 3º** Os estabelecimentos devem manter ficha cadastral de todos os clientes atendidos, contemplando os seguintes registros:

- a) identificação do cliente: nome completo, data de nascimento, sexo, endereço completo, número da identidade, do CPF e telefone;
- b) data de atendimento do cliente;
- c) tipo de procedimento realizado, com data e identificação do local do corpo onde foi realizado o procedimento;
- d) nome do profissional que realizou o procedimento;
- e) informações dos produtos utilizados no procedimento:  
Nome do (s) produto (s);  
Nº. de lote;  
Fabricante;

Nº. de registro na ANVISA;  
Data de fabricação;  
Data de validade;  
Data de abertura do frasco.

f) eventos adversos/Intercorrências ocorridas (como: alergias, infecções, acidentes e outras).

**§ 1º** Os documentos abaixo relacionados deverão, obrigatoriamente, estar anexados à ficha cadastral de todos os clientes atendidos:

- a) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo I);
- b) Autorização por escrita dos pais, e na falta destes do responsável legal, em caso de menores com idade entre 16 e 18 anos, acompanhada da cópia da carteira de identidade dos pais ou responsável legal pelo menor e da cópia da certidão de nascimento ou carteira de identidade do menor.

**§ 2º** Em caso de retorno do cliente, os dados devem ser adicionados à ficha de atendimento inicial, não necessitando de abertura de nova ficha cadastral.

**Art. 4º** O cliente deve ser orientado, previamente, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de todos os riscos decorrentes da execução dos procedimentos.

**Parágrafo único.** O Termo de que trata o artigo 4º deve ser preenchido em 2 (duas) vias, ficando a 1ª via anexada à ficha cadastral, devidamente assinada previamente à realização do procedimento, conforme documento de identificação apresentado e a 2ª via entregue ao cliente.

**Art. 5º** Fica proibida a realização dos procedimentos de que trata esta norma técnica em menores de 16 anos de idade, independentemente de autorização, nos termos da legislação vigente (Artigos 5º, 17 e 18 da Lei Federal 8.069 de 13/07/90 – Estatuto da Criança e Adolescente e Art. 129 do Código Penal Brasileiro).

**Parágrafo único.** Constitui-se exceção ao caput deste artigo aos menores, com idade entre 16 e 18 anos, desde que autorizado por seus pais ou responsável, e após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## **SEÇÃO II ESTRUTURA FÍSICA**

**Art. 6º** Os estabelecimentos destinados à realização de procedimentos de pigmentação artificial permanente da pele e inserção de *piercing* e congêneres deverão

ser instalados em locais apropriados, não sendo permitida a sua localização em residências, ao ar livre, em locais insalubres ou em locais públicos.

**§ 1º** Os estabelecimentos deverão observar as seguintes condições mínimas:

I – Recepção /Espera com dimensionamento compatível com a demanda;

II – Sala de procedimento para o atendimento individual. É permitido atendimento simultâneo, desde que, respeitado o distanciamento mínimo de 1,5 metros entre os procedimentos, resguardando a privacidade do cliente quando necessário. Deve ser dotada de lavatório exclusivo para higienização das mãos com água corrente, sabonete líquido, papel toalha descartável e lixeira com tampa a pedal;

III - Os móveis e equipamentos devem ser dispostos de forma a manter um espaço suficiente para circulação.

IV - Área/sala de processamento de artigos dotada de:

a) pia com bancada e água corrente para limpeza de materiais;

b) bancada para o preparo, desinfecção ou esterilização de materiais e disposição de equipamentos;

c) Quando não houver sala de processamento de material, esta atividade poderá estar localizada em uma área dentro da sala de procedimento, desde que estabelecida barreira técnica e disponha de lavatório exclusivo para higienização das mãos;

d) Área específica para guarda de materiais esterilizados dotada de armário exclusivo fechado, limpo e livre de umidade;

e) Área específica para armazenamento de materiais limpos e equipamentos não esterilizados fechada, limpa e livre de umidade.

V – Ambientes de Apoio:

a) Instalações sanitárias, em bom estado de conservação e higiene, dotada de lavatório exclusivo para higienização das mãos com água corrente, sabonete líquido, papel toalha descartável e lixeira com tampa a pedal;

b) Depósito de Material de Limpeza (DML) - dotado de tanque, para higienização de materiais usados no processo de limpeza das superfícies do estabelecimento e para o descarte das águas servidas.

VI – Condições Gerais:

a) Edificação sólida, sem rachaduras, infiltrações, vazamentos ou outras alterações que comprometam sua estrutura física;

b) Boas condições de iluminação e ventilação, natural ou artificial;

c) Interligação com o sistema público de abastecimento de água potável e de esgoto sanitário. Na ausência destes, deverão ser observados os padrões de potabilidade da água e destino de dejetos, conforme preconizado em legislação específica;

d) Piso dotado de ralo sifonado com tampa escamoteável, com inclinação suficiente para o escoamento das águas servidas;

e) Pisos, paredes e tetos revestidos com material liso, lavável, impermeável e em bom estado de conservação e limpeza;

f) Proteção contra entrada e permanência de insetos, roedores e outros animais;

g) Mobiliário e bancadas em bom estado de conservação, revestidos com material impermeável, de fácil limpeza, desinfecção e resistente a produtos químicos;

h) Limpeza regular dos aparelhos de ar condicionado, devidamente registradas com assinatura do responsável e data;

- i) Sistema adequado de proteção contra incêndios, conforme preconizado em legislação específica;
- j) Os resíduos gerados devem atender a legislação sanitária sobre resíduos de serviços de saúde em vigor (Anexo III).

**Art. 7º** Para a realização de encontros ou convenções que digam respeito ao objeto desta Norma Técnica deverão ser cumpridos os requisitos do (Anexo II).

### **SEÇÃO III MATERIAIS E EQUIPAMENTOS**

**Art. 8º** Os produtos utilizados no procedimento de pigmentação artificial permanente da pele devem possuir registro ou notificação na ANVISA, devendo obedecer ao disposto na Resolução de Diretoria Colegiada nº. 55/2008 de 06 de agosto de 2008 ou outra que vier substituí-la.

**§ 1º** As tintas devem ser fracionadas para cada cliente e as sobras desprezadas no lixo infectante.

**§ 2º** A parte do equipamento que entrar em contato com a derme não deverá ter contato com a tinta na embalagem original.

**Art. 9º** O *piercing* deve ser constituído de material biocompatível, reconhecidamente apto para inserção subcutânea, que possua qualidade, a fim de evitar riscos de reações alérgicas ou outros agravos à saúde.

**Parágrafo único.** Antes de ser introduzido e fixado no corpo humano, o *piercing* deverá ser submetido a processo de esterilização.

**Art. 10** Todos os equipamentos e materiais não descartáveis empregados na execução de procedimentos descritos nesta norma técnica deverão ser submetidos a processo de limpeza, desinfecção e/ou esterilização, em conformidade com o preconizado pelo Manual de Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde/MS, ou outro que o complementa, altere ou substitua.

**Parágrafo único.** As luvas, agulhas, lâminas ou dispositivos destinados a raspar pêlos, empregados nas práticas de que trata esta Norma Técnica, devem ser de uso único.

**Art. 11** Os produtos saneantes empregados na higienização dos ambientes, materiais e ou equipamentos devem ser de uso profissional, ter registro no MS e serem acondicionados em local próprio para este fim.



**Art. 12** A manutenção preventiva e a corretiva dos equipamentos de esterilização deverão ser validados com, no mínimo: registro, data e assinatura do responsável.

#### **SEÇÃO IV DOS PROCEDIMENTOS**

**Art. 13** Para a execução de atividades inerentes à prática de procedimentos de pigmentação artificial permanente da pele e colocação de *piercing*, os profissionais deverão elaborar e implantar rotinas técnicas padronizadas que deverão estar disponibilizadas e implementadas, contendo instruções sequenciais das operações ali realizadas (Anexo IV). Devem ser validados com, no mínimo: identificação, data e assinatura do responsável legal.

**Art.14** O estabelecimento deve dispor de materiais em número adequado para o atendimento à demanda e ser embalados individualmente ou através de kits individuais para cada cliente.

**Art. 15** Deverá existir um protocolo prevendo o encaminhamento para serviços de saúde em casos de acidentes e/ou reações alérgicas e infecção de clientes bem como atendimento em caso de acidente com exposição a material biológico (Anexo V).

#### **CAPÍTULO - IV RECURSOS HUMANOS**

**Art. 16** Os profissionais que realizam procedimentos de pigmentação artificial permanente da pele e colocação de *piercing* devem ser vacinados contra hepatite B e tétano sem prejuízo de outras que forem necessárias, devendo sua comprovação estar disponibilizada no local de trabalho.

**Art. 17** Os profissionais devem fazer uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI.

**Art. 18** Os profissionais de que trata esta norma técnica devem comprovar conhecimento básico em controle de infecção, processamento de artigos e superfícies, biossegurança e gerenciamento de resíduos.

**Art. 19** Os profissionais devem realizar exames médicos periódicos (minimamente anual) e deve estar disponibilizado no local de trabalho cópia do Atestado de Saúde Ocupacional - ASO.

**Art. 20** O profissional acometido por doença infectocontagiosa deverá abster-se de suas funções durante a fase aguda da doença.

## **CAPÍTULO - V**

### **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**Art. 21** O Proprietário e/ou Responsável pelo estabelecimento respondem administrativamente por todos os atos praticados, por ele ou pelos empregados do estabelecimento.

**Art. 22** É vedada aos profissionais que realizam os procedimentos a prescrição e administração de quaisquer medicamentos (anestésicos, antibióticos, antiinflamatórios e outros) por qualquer via de administração (tópica, oral, injetável e outras) aos seus clientes.

**Art. 23** Não é permitido realizar modificações corporais que caracterizem procedimento cirúrgico.

**Art. 24** É proibido fumar, comer, beber ou manter plantas, alimentos, bebidas, animais, medicamentos de uso pessoal, pessoas e objetos alheios às atividades do setor, na área de procedimentos e de processamento de materiais.

**Art. 25** Deverá ser afixado, em local visível, um quadro contendo esclarecimentos acerca dos riscos e de implicações relacionadas aos procedimentos de que trata esta norma técnica (Anexo VI).

**Art. 26** Os estabelecimentos de estética, salões de beleza e congêneres que realizam procedimentos de pigmentação artificial permanente da pele, inserção de *piercing* e congêneres, devem cumprir o estabelecido nesta Norma Técnica, conforme o roteiro (Anexo VII).

**Art. 27** Os estabelecimentos que realizam procedimentos de pigmentação artificial permanente da pele e inserção de *piercing* serão fiscalizados e monitorados pela Vigilância Sanitária (federal, estadual ou municipal).

**Art. 28** O não cumprimento do estabelecido nesta Norma Técnica constituirá infração à legislação sanitária em vigor, ficando os estabelecimentos e seus responsáveis sujeitos as penalidades previstas em lei vigentes, mediante processo administrativo em que sejam garantidos a ampla defesa e o contraditório.

**Art. 29** Os proprietários dos estabelecimentos terão a partir da data de publicação desta **NORMA TÉCNICA**, 120 (cento e vinte) dias, para se adequar e cumprir as obrigações ora exigidas.

**Art. 30** Esta Norma Técnica entra em vigor na data de sua aprovação.

**ANEXO – I**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

<b>DADOS DO ESTABELECIMENTO</b>	
Razão _____	Social: _____
Fantasia _____	
Endereço: _____	Fone: _____
CNPJ/CPF: _____	Nome _____ do
profissional: _____	
E-mail: _____	

<b>DADOS PESSOAIS</b>	
Nome _____ do	Cliente: _____ Data _____ de
Nascimento: ____/____/____	
RG: _____	CPF: _____ Endereço: _____
Nome _____ do Responsável Legal (em caso de	
menor): _____	
RG: _____	CPF: _____

**Declaro estar informado e ciente das possíveis complicações decorrentes da prática de maquiagem definitiva, tatuagem e colocação de piercing sobre:**

- 1) As dificuldades de remoção de tatuagem
- 2) As possíveis seqüelas remanescentes à colocação e/ou retirada de piercing
- 3) as reações alérgicas a alguns pigmentos e materiais ou a rejeição orgânica dos mesmos como corpo estranho
- 4) A inserção de piercing e tatuagens em locais do corpo como áreas cartilaginosas, articulações, genitália e mucosas
- 5) As implicações da realização de maquiagens definitivas, tatuagens e piercing em pessoas portadoras de doenças infecto-contagiosas (hepatites, hanseníase, dentre outras), diabetes mellitus, AIDS ou outra imunodeficiência; coagulopatias; doenças cardíacas de qualquer natureza, doenças alérgicas, portadores de prótese em qualquer local e válvulas cardíacas; convalescentes de doenças, cirurgias recentes, predisposição a quelóides, bem como, aplicação dos procedimentos em locais com cicatrizes, alergias, queimaduras ou doenças agudas ou crônicas da pele. Nesses casos, há necessidade de avaliação e liberação médica prévias.

**Orientação: Em caso de dor, febre ou vermelhidão, procure o profissional ou um serviço de saúde**

Em conformidade com o descrito, dou meu consentimento para que o profissional acima execute \_\_\_\_\_ (procedimento a ser realizado) no \_\_\_\_\_ (local de aplicação).

Assinatura responsável legal (para menores de 18 anos) \_\_\_\_\_  
Assinatura do cliente \_\_\_\_\_

RG nº \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_

## **ANEXO - II**

### **REQUISITOS PARA A REALIZAÇÃO DE EVENTOS OU CONVENÇÕES**

1. Alvará da Prefeitura para a realização do evento.
2. Alvará do Corpo de Bombeiros.
3. Equipes de Segurança.
4. Contratação de Unidade móvel de emergência ou suporte para atendimento pré-hospitalar.
5. Locação de stands apenas para profissionais legalizados, mediante cadastro na Vigilância Sanitária do município e todos deverão apresentar Alvará Sanitário atualizado (mesmo os de outros municípios ou estados).
6. No decorrer do evento, deverão ocorrer *blitz* da Vigilância Sanitária para verificar que as normas sanitárias sejam cumpridas.
7. O horário de encerramento do evento deverá ser cumprido, com desligamento do som, comercialização de produtos, procedimentos e outros.
8. Não serão permitidos procedimentos que comprometam a integridade física e a saúde da pessoa como, por exemplo, “suspensão”, “aplicação de implantes” e outros.
9. Os procedimentos em menores de idade deverão seguir o mesmo protocolo citado nesta Norma Técnica.
10. Cada profissional deverá possuir kits individuais de atendimento, esterilizados e em número suficiente para atender à demanda, de forma a evitar a exposição da clientela do evento a riscos, bem como materiais como: água destilada, copo descartável, papel toalha, batoques e outros necessários à realização dos procedimentos.
11. Cada profissional deverá possuir seus EPI – luvas, máscaras, gorros, aventais e óculos, bem como seguir as normas de biossegurança.
12. Cada stand deverá estar provido de:
  - Lavatório com acessórios para higiene das mãos (sabonete líquido e papel toalha).

- Recepção e área exclusiva para o procedimento, sendo que essas áreas devem ser divididas, de forma a limitar o acesso à área de procedimento.
  - Piso e paredes de material lavável
  - Produtos químicos para a antissepsia das mãos
  - Mobiliários mínimos: divã, armário, cadeira, mesa auxiliar
  - Cestos de lixo com tampa acionada a pedal distintos (um com saco preto para resíduos comuns e um com saco branco para resíduos biológicos)
  - Caso o *stand* seja utilizado apenas para vendas de materiais e equipamentos, estes devem ser mantidos em perfeitas condições de organização e limpeza.
13. Cada profissional deverá ter afixado em seu box documento da Vigilância Sanitária atestando as boas condições higiênico-sanitárias do seu estúdio e a sua autorização para participação no evento.
  14. Equipe de limpeza permanente, em especial nos banheiros, sendo que não será permitida a retirada de bandagens ou lavagem de tatuagens em cima da pia dos mesmos.
  15. Documentação comprobatória da destinação final dos resíduos especiais (biológicos e perfuro cortantes) gerados durante o evento por empresa credenciada na vigilância sanitária.

### **ANEXO - III**

#### **SUGESTÃO PARA ELABORAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DO PGRSS SIMPLIFICADO (RDC /ANVISA nº 306 / 2004)**

1. **CAPA** (primeira página)  
Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS para Estabelecimentos de Tatuagem, *Piercing*, Maquiagem definitiva e congêneres. De acordo com a Resolução da ANVISA RDC Nº 306 de 2004, CONAMA Nº 358 de 2005 e Instrução Normativa Nº 01 de março de 2008 da SEMA e SES.
2. **ÍNDICE** (segunda página)
3. **IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO** (a partir da terceira página)
  - RAZÃO SOCIAL:
  - NOME FANTASIA:
  - CNPJ-CPF:
  - CNAE:
  - ENDEREÇO COMPLETO:
  - BAIRRO:                      CEP:                      TELEFONE:                      E-MAIL:
4. **IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PELO ESTABELECIMENTO**
  - NOME:
  - IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL:
5. **IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PGRSS:**
  - NOME:
  - IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL:
  - ENDEREÇO COMPLETO:
  - BAIRRO:                      CEP:                      TELEFONE:                      E-MAIL:

6. **PERÍODO DE VALIDADE DESTE PGRSS:**

DATA DE INÍCIO: \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_.

- DATA DE REVISÃO: \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_.

7. **IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO GERENCIAMENTO DO PGRSS.**

- NOME:
- IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL:
- ENDEREÇO COMPLETO:
- BAIRRO: CEP: TELEFONE: E-MAIL:
- CARGA HORÁRIA POR SEMANA OU CRONOGRAMA:

8. **DADOS GERAIS DO ESTABELECIMENTO:**

- HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO (horas e dias-semana)
- NÚMERO DO ALVARÁ SANITÁRIO E DO ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO:
- NÚMERO DE EMPREGADOS:
- NÚMERO DE SERVIÇOS REALIZADOS-CLIENTES POR MÊS:
- A ÁGUA CONSUMIDA PELO ESTABELECIMENTO TEM PROCEDÊNCIA:  
( ) rede pública ( ) fonte alternativa (poço, carro-pipa, outros)  
Especifique: \_\_\_\_\_
- REALIZA LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO RESERVATÓRIO DE ÁGUA A CADA 6 MESE. ( ) sim ( ) não ( ) não possui reservatório
- A DESTINAÇÃO DO ESGOTO PRODUZIDO PELO ESTABELECIMENTO É:  
( ) rede pública ( ) esgotamento alternativo  
Especifique: \_\_\_\_\_
- O CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS (insetos e roedores) É REALIZADO EM QUE INTERVALO DE TEMPO: \_\_\_\_\_ MESES.
- É REALIZADO CONTROLE DE PRAGAS ( ) sim ( ) não
- A EMPRESA QUE REALIZA O CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS APRESENTOU PLANO PREVENTIVO INDICANDO QUAIS OS PONTOS CRÍTICOS DE CONTROLE BEM COMO AS AÇÕES PREVENTIVAS CONTRA A PRESENÇA DAS PRAGAS.  
( ) sim ( ) não
- OS APARELHOS CONDICIONADOR DE AR POSSUI MANUTENÇÃO PREVENTIVA ( ) sim ( ) não Qual a frequência? \_\_\_\_\_

- OS FILTROS DOS CONDICIONADORES DE AR SÃO HIGIENIZADOS PERIODICAMENTE ( ) sim ( ) não Qual a frequência? \_\_\_\_\_
- POSSUI ROTINA DE BIOSSEGURANÇA DESCRITAS E IMPLANTADAS ( ) sim ( ) não
- POSSUI E USA EPI. ( ) sim ( ) não
- POSSUI ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL-ASO, ATUALIZADO ( ) sim ( ) não
- POSSUI CARTEIRA DE IMUNIZAÇÃO (VACINA) CONTRA HEPATITE B E TÉTANO ( ) sim ( ) não

9. **DADOS SOBRE A GERAÇÃO E O ARMAZENAMENTO DE RESÍDUOS:**

- **QUANTIDADE TOTAL DE RESÍDUOS GERADOS POR MÊS:**  
Quantidade \_\_\_\_\_ Quilogramas-mês.
- **RESÍDUOS DO GRUPO A** (Resíduos biológicos potencialmente infectantes)  
Quantidade \_\_\_\_\_ Quilogramas-mês.  
TIPO DE RECIPIENTE PARA O ACONDICIONAMENTO:  
( ) Recipiente rígido, com tampa e pedal;  
( ) Contêiner de Polietileno de alta densidade – PEAD  
( ) Saco Plástico  
( ) Saco Plástico Branco com simbologia INFECTANTE  
( ) Outros: \_\_\_\_\_
- **RESÍDUOS DO GRUPO B** (Resíduos químicos)  
Quantidade \_\_\_\_\_ Quilogramas-mês.  
TIPO DE RECIPIENTE PARA O ACONDICIONAMENTO:  
( ) Recipiente rígido, com tampa e pedal;  
( ) Contêiner de Polietileno de alta densidade – PEAD  
( ) Saco Plástico  
( ) Saco Plástico Branco com simbologia INFECTANTE  
( ) Outros: \_\_\_\_\_
- **RESÍDUOS DO GRUPO D** (Resíduos comuns)  
Quantidade \_\_\_\_\_ Quilogramas-mês.  
TIPO DE RECIPIENTE PARA O ACONDICIONAMENTO:  
( ) Recipiente rígido, com tampa e pedal;  
( ) Contêiner de Polietileno de alta densidade – PEAD  
( ) Saco Plástico

( ) Outros: \_\_\_\_\_

• **RESÍDUOS DO GRUPO E** (Resíduos perfurocortantes)

Quantidade \_\_\_\_\_ Quilogramas-mês.

TIPO DE RECIPIENTE PARA O ACONDICIONAMENTO:

( ) Recipiente rígido, com simbologia INFECTANTE;

( ) Contêiner de Polietileno de alta densidade – PEAD

( ) Outros: \_\_\_\_\_

10. **POSSUI ÁREA INTERNA DE ACONDICIONAMENTO DE RESÍDUOS:**

( ) sim ( ) não

11. **POSSUI ÁREA EXTERNA DE ACONDICIONAMENTO DE RESÍDUOS:**

( ) sim ( ) não

12. **DADOS SOBRE A COLETA DE RESÍDUOS:**

• **FREQUÊNCIA DA COLETA DOS RESÍDUOS DO GRUPO A**

( ) Diariamente: horário \_\_\_\_\_.

( ) Dias alternados:horário \_\_\_\_\_.

( ) Semanal:horário \_\_\_\_\_.

( ) Outros:horário \_\_\_\_\_.

• **FREQUÊNCIA DA COLETA DOS RESÍDUOS DO GRUPO B**

( ) Diariamente: horário \_\_\_\_\_.

( ) Dias alternados:horário \_\_\_\_\_.

( ) Semanal:horário \_\_\_\_\_.

( ) Outros:horário \_\_\_\_\_.

• **FREQUÊNCIA DA COLETA DOS RESÍDUOS DO GRUPO D**

( ) Diariamente: horário \_\_\_\_\_.

( ) Dias alternados:horário \_\_\_\_\_.

( ) Semanal:horário \_\_\_\_\_.

( ) Outros:horário \_\_\_\_\_.

• **FREQUÊNCIA DA COLETA DOS RESÍDUOS DO GRUPO E**

( ) Diariamente: horário \_\_\_\_\_.

( ) Dias alternados:horário \_\_\_\_\_.

( ) Semanal:horário \_\_\_\_\_.

( ) Outros:horário \_\_\_\_\_.

13. **DADOS SOBRE A EMPRESA DE COLETA DOS RESÍDUOS :**

**DO GRUPO A**



- NOME DA EMPRESA:
- RAZÃO SOCIAL:
- Nº DA LICENÇA AMBIENTAL
- TELEFONE:

**DO GRUPO B**

- NOME DA EMPRESA:
- RAZÃO SOCIAL:
- Nº DA LICENÇA AMBIENTAL
- TELEFONE:

**DO GRUPO D**

- NOME DA EMPRESA:
- RAZÃO SOCIAL:
- Nº DA LICENÇA AMBIENTAL:
- TELEFONE:

**DO GRUPO E**

- NOME DA EMPRESA:
- RAZÃO SOCIAL:
- Nº DA LICENÇA AMBIENTAL
- TELEFONE:

14. **DADOS DA EMPRESA QUE REALIZA O TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL  
DOS RESÍDUOS:**

**DO GRUPO A**

- NOME DA EMPRESA:
- RAZÃO SOCIAL:
- Nº DA LICENÇA AMBIENTAL
- TELEFONE:

**DO GRUPO B**

- NOME DA EMPRESA:
- RAZÃO SOCIAL:
- Nº DA LICENÇA AMBIENTAL
- TELEFONE:

**DO GRUPO D**

- NOME DA EMPRESA:
- RAZÃO SOCIAL:
- Nº DA LICENÇA AMBIENTAL:
- TELEFONE:

**DO GRUPO E**

- NOME DA EMPRESA:
- RAZÃO SOCIAL:
- Nº DA LICENÇA AMBIENTAL
- TELEFONE:

15. **ANEXOS** (documentos que devem estar anexados para apreciação):

- Cópia do documento de comprovação de responsabilidade técnica pelo gerenciamento do PGRSS simplificado;
- Cópia do contrato ou documento equivalente de comprovação da: coleta, tratamento e destinação dos resíduos, quando pertinente;
- Cópia dos comprovantes de capacitações: PGRSS simplificado e Biossegurança.

16. **DECLARAÇÃO:**

**DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS NESTE PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE-PGRSS SÃO VERDADEIRAS.**

**DATA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

**RESPONSÁVEL LEGAL**

---

**RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PGRSS**

## **ANEXO IV**

### **SUGESTÃO DE ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO MANUAL DE BOAS PRÁTICAS DE SERVIÇOS DE PIGMENTAÇÃO ARTIFICIAL DA PELE E APLICAÇÃO DE ADORNOS**

#### **1. CAPA ( 1ª página)**

A capa deve possuir a seguinte identificação: MANUAL DE BOAS PRÁTICAS DE SERVIÇOS DE PIGMENTAÇÃO ARTIFICIAL DA PELE E APLICAÇÃO DE ADORNOS DA (nome da empresa).

#### **2. SUMÁRIO (2ª página)**

Itens descritos ou apresentados no Manual com suas respectivas paginações

#### **3. OBJETIVO (3ª página em diante...)**

Este Manual tem por objetivo apresentar as orientações gerais e as boas práticas que a (nome da Empresa) planeja, desenvolve, controla e executa seus serviços.

#### **4. ESTRUTURA E GESTÃO DO MANUAL DE BOAS PRÁTICAS**

Este Manual de Boas Práticas apresenta as Disposições Gerais e expressam o comprometimento deste Estabelecimento com a prevenção e promoção da saúde e a qualidade do serviço prestado.

A gestão deste Manual e dos respectivos Procedimentos Operacionais Padrão -POPs é confiada ao Responsável Legal (nome da pessoa responsável), que deve zelar pela:

- redação,
- validação (identificação da empresa e assinatura do Responsável)
- difusão (treinar os demais empregados)
- revisão e modificação (data de elaboração e de revisão)
- arquivamento de todos documentos (guarda dos documentos até 5 nos).

#### **5. RELAÇÃO DOS PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POPS) DA EMPRESA:**

- POP Nº 01 - Procedimento Operacional Padrão da Recepção do Cliente
- POP Nº 02 – Procedimento Operacional Padrão de Preparação do estúdio e do Cliente
- POP Nº 03 – Procedimento Operacional Padrão de Limpeza e Desinfecção de piso, paredes e teto;
- POP Nº 04 – Procedimento Operacional Padrão de Limpeza e Desinfecção de mobiliários;
- POP Nº 05 – Procedimento Operacional Padrão de Limpeza e Esterilização de materiais e instrumentais;
- POP Nº 06 – Procedimento Operacional Padrão de Realização da Pigmentação artificial da pele e de aplicação de adornos (*piercing*)
- POP Nº 07 – Procedimento Operacional Padrão de Gerenciamento dos Resíduos;
- POP Nº 08 – Procedimento Operacional Padrão de Gestão de Documentos;
- POP Nº 09 – Procedimento Operacional Padrão de Limpeza e Desinfecção do Reservatório de Água (Caixa d' água);

#### **6. RELAÇÃO DE DOCUMENTOS QUE DEVEM ESTAR DISPONÍVEIS NO ESTABELECIMENTO**

1. Alvará de Localização e Funcionamento;
2. Alvará Sanitário;
3. Cópia da Carteira de Vacinação;
4. Atestado de Saúde Ocupacional - ASO;
5. Protocolo para acidentes e ou reações adversas na realização do procedimento
6. Arquivo de cadastro de clientes;
7. Cópias dos diplomas e capacitações, minimamente de: controle de infecção, processamento de artigos e superfícies, biossegurança e gerenciamento de resíduos;
8. Registro de limpeza e desinfecção do reservatório de água;
9. Registro da realização do controle de pragas e vetores;
10. Registro de manutenção (preventiva e corretiva) dos equipamentos;
11. Comprovante de aquisição das tintas (com data, nome dos produtos, quantidade, número do lote);
12. Comprovante de aquisição dos saneantes (com data, nome dos produtos, quantidade, número do lote);
13. Comprovante de destinação final dos resíduos biológicos e perfuro cortantes;
14. Cópia da legislação referente aos procedimentos;
15. Manuais e POPs.

## **ANEXO V**

### **Protocolo para Acidente e/ou Reações Adversa na realização do procedimento no (a) (nome do estabelecimento) em caso de Exposição a Material Biológico.**

#### **Introdução**

O objetivo deste documento é descrever os cuidados que são realizados neste estabelecimento (nome do estabelecimento) caso ocorra acidentes e/ ou reações alérgicas, infecções e exposição a material biológico, a fim de evitar complicações decorrentes dos eventos acima citados. Considerando ainda que os acidentes ocorridos com sangue e outros fluidos potencialmente contaminados devem ser tratados como casos de emergência médica, uma vez que as intervenções para profilaxia pelo HIV e hepatite B necessitam ser iniciados imediatamente após a ocorrência do acidente, para sua maior eficácia.

#### **Normas de Precauções Universais**

São medidas de prevenção que devem ser utilizadas na assistência a todos os pacientes e/ou clientes, quando há manipulação de sangue, secreções e excreções e contato com mucosas e pele não integras.

Essas medidas incluem a utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI), com a finalidade de reduzir a exposição do profissional e cliente a sangue e fluidos corpóreos e os cuidados específicos recomendados para manipulação e descarte de materiais perfuro-cortantes contaminados por material orgânico.

#### **Equipamento de Proteção Individual utilizado pelo profissional no (nome do estabelecimento)**

- Luvas de procedimento
- Máscara
- Óculos de proteção
- Capote (avental)

**Obs. É imprescindível a utilização de pelo menos luva e máscara.**

#### **Procedimentos que devem ser seguidos ainda dentro do estabelecimento pelo profissional em caso de Exposição a Material Biológico**

**Se a exposição for percutânea:** Depois de ocorrido exposição percutânea, deve ser realizada a lavagem exaustiva com água e sabão do local atingido;

**Se a exposição ocorrer em mucosas:** . Depois da exposição em mucosas, deve ser realizada a lavagem exaustiva com água (ou solução fisiológica);

**Se o acidente for de maior gravidade:** Se o acidente e/ou a exposição for de maior gravidade como por exemplo um corte profundo, após os cuidados locais, o cliente deve ser encaminhado para (estabelecimento de saúde para onde o cliente será encaminhado

para atendimento especializado), onde serão tomadas as medidas necessárias conforme o tipo de acidente ocorrido.

Depois de realizados os procedimentos acima descritos o acidente é registrado (em livro ata e/ou ficha) contendo os seguintes dados:

- Condições do Acidente
  - ata e hora da ocorrência
  - tipo de exposição
  - área corporal do cliente e/ou do profissional atingida no acidente
  - material biológico e/ou outro tipo de material envolvido na exposição
  - avaliação do risco – gravidade da lesão provocada
  - causa e descrição do acidente
  - local onde ocorreu o acidente
- Dados do Cliente se o acidente for com este
  - identificação
  - local onde ocorreu o acidente
- Dados do profissional se o acidente for com este
  - identificação
  - ocupação
  - idade

## ANEXO VI

### QUADRO DE INFORMAÇÕES SOBRE PIGMENTAÇÃO PERMANENTE DA PELE E COLOCAÇÃO DE *PIERCING*

<p>O estabelecimento deve possuir Alvará Sanitário</p> <p>Verifique as condições de limpeza, higienização, conservação geral do estabelecimento e se o mesmo oferece privacidade;</p> <p>A tatuagem é de difícil remoção e sua retirada pode deixar cicatrizes;</p> <p>As luvas, agulhas, lâminas e outros dispositivos destinados a raspar pêlos, empregados na prática de tatuagens, devem ser de uso único (descartáveis);</p> <p>O profissional deve lavar as mãos antes e após o atendimento do cliente.</p> <p>Ao executar o procedimento o profissional deverá utilizar luvas, máscara descartáveis de uso único. É recomendável uso de protetor de cabelo( gorro, boné, etc...), avental e protetor ocular;</p> <p>O <i>piercing</i> deverá ser esterilizado em embalagem individual, aberta à vista do cliente, antes de ser introduzido no corpo;</p> <p>As agulhas finais de tatuagem (agulha+haste) deverão, depois de montadas, ser esterilizadas em embalagens individuais e abertas à vista do cliente;</p> <p>As agulhas de <i>piercing</i> (jelco) devem ser descartáveis, de uso único e ser abertas à vista do cliente</p> <p>Os perfuro cortantes (agulhas, jelco,lâminas, etc.) deverão ser descartados em recipiente próprio à vista do cliente.</p> <p>Não é recomendável a aplicação de <i>piercing</i> e tatuagem em cartilagem do nariz, orelha (exceto lóbulo), nas articulações, mamilos e órgãos genitais;</p> <p>As tintas deverão ser fracionadas para cada cliente, devendo ser desprezadas as sobras;</p> <p>É vedado aos maquiadores, tatuadores e <i>piercers</i> a prescrição e administração de quaisquer medicamentos (anestésicos, antibióticos, antiinflamatórios e outros) por</p>
---

qualquer via de administração (tópica, oral, injetável e outras) a seus clientes;

Pessoas portadoras de doenças (como por exemplo diabetes, hepatite B ou C, SIDA, sífilis, doenças imunossupressoras) que possam oferecer riscos à sua saúde devem ter liberação médica para a realização do procedimento.

Só é permitida a realização de prática da pigmentação artificial da pele e colocação de *piercing* em indivíduos menores de 18 anos mediante autorização, por escrito, dos pais ou responsável legal.

Em caso de dúvidas ou reclamações, entre em contato com a Vigilância Sanitária local

**ANEXO VII**  
**ROTEIRO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA PARA SERVIÇOS QUE REALIZAM**  
**PIGMENTAÇÃO ARTIFICIAL DA PELE E APLICAÇÃO DE *PIERCING***

**Data da inspeção:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Hora:** \_\_\_\_\_

<b>IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO E/OU PROFISSIONAL:</b>				
Razão Social:				
Nome Fantasia:				
Proprietário (responsável legal):				
Nível escolar:				
Endereço:				
Bairro:		1.7.		
CEP:				
1.8. Fone/Fax:				
1.9. Email:				
1.10. CNPJ:		1.11.		
CPF:				
1.12. Horário de Funcionamento:				
1.13. Alvará de Localização e Funcionamento:				
1.14. Alvará Sanitário:		1.15.		
Validade:				
PROFISSIONAIS	PROCEDIMENTOS QUE REALIZA	NÍVEL ESCOLAR	CURSO DE CAPACITAÇÃO	
			Carga horária	Órgão
<b>DEMANDA DA INSPEÇÃO</b>				

(    ) rotina    (    ) denúncia    (    ) solicitação do Alvará Sanitário (    ) outros			
<b>CONDIÇÕES FUNCIONAMENTO</b>	<b>DESIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NSA</b>
Horário de funcionamento afixado em local apropriado e visível ao público, com o nome do responsável pela execução dos procedimentos			
4.2. Sistema de cadastro de clientes (em livro, fichas ou informatizado)			
A ficha cadastral ou registro de clientes contempla: Nome completo, data de nascimento, RG/CPF, endereço, data do atendimento, procedimento realizado, topografia do procedimento, intercorrências/eventos adversos			
Em caso de retorno, permite a adição de novos dados ou informações na ficha de atendimento inicial			
Nos casos de procedimentos em menor, anexa cópia da carteira de identidade do responsável legal e cópia da certidão de nascimento ou carteira de identidade do menor			
O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é assinado e anexado à ficha cadastral ou arquivado			
Quadro contendo informações / esclarecimentos aos clientes afixado em local visível			
Comprovante de limpeza e desinfecção do reservatório de água que abastece o estabelecimento por empresa credenciada pela VISA			
Comprovante de Controle Integrado de Pragas por empresa credenciada pela VISA			
Limpeza periódica dos condicionadores de ar com registro e assinatura do responsável			

ESTRUTURA FÍSICA	SIM	NÃO	NSA
5.1. Instalado em local adequado, distante de fontes poluidoras que possam trazer riscos de contaminação aos produtos e equipamentos utilizados			
5.2. Edificação sólida, sem defeitos de edificação, tais como rachaduras que comprometam a sua estrutura física (instalações hidráulicas, elétricas, etc)			
5.3. Boas condições de conservação e higiene			
5.4. Boas condições de iluminação			
5.5. Boas condições de ventilação Tipo: ( ) natural ( ) artificial			
5.6. Interligação com sistemas públicos de abastecimento de água potável e de esgoto sanitário			
5.7. Teto íntegro, de material de acabamento resistente, em bom estado de conservação			
5.8. Piso de material de acabamento resistente, em bom estado de conservação, impermeável, que permite fácil limpeza, dotado de ralo sifonado com tampa escamoteável			
5.9. Paredes de cores claras, de material de acabamento resistente, em bom estado de conservação, impermeável, que permite fácil limpeza			
Recepção/espera com fonte de água potável e copos descartáveis			
Instalações sanitárias adequadas separadas por sexo			
Instalações sanitárias em boas condições de higiene e conservação			
Sanitários dotados de:  ( ) porta papel toalha ( ) papel toalha ( ) sabonete líquido ( ) papel higiênico ( ) cesto de lixo com tampa a pedal e revestido com saco plástico			
SALA DE PROCEDIMENTOS	SIM	NÃO	NSA
6.1. O local destinado aos procedimentos garante a privacidade			



do cliente e distanciamento de no mínimo 1,5 m entre os procedimentos				
6.2. Mobiliários de material impermeável				
6.3. Espaço suficiente para circulação entre móveis e equipamentos				
6.4. Armários fechados para o armazenamento de materiais e equipamentos, sendo um compartimento exclusivo para armazenamento de materiais esterilizados				
6.5. Pia específica para lavagem das mãos com acessórios (porta sabão líquido e papel toalha)				
<div>ÁREA</div> <div>REPROCESSAMENTO</div> <div>MATERIAIS</div> <div>PARA</div> <div>DOS</div>		SIM	NÃO	NSA
7.1. Bancada impermeável e resistente com pia, torneira com água corrente tratada exclusiva para a lavagem dos materiais (pode estar na mesma sala de procedimentos)				
7.2. Armário exclusivo para guarda de materiais/produtos de limpeza				
<div>MATERIAIS</div> <div>EQUIPAMENTOS</div> <div>E</div>		SIM	NÃO	NSA
8.1. Artigos em boas condições, em número suficiente para atendimento à demanda				
8.2. Os equipamentos e materiais não descartáveis são submetidos a processo de limpeza e esterilização, de acordo com as normas técnicas de processamento de material vigentes				
8.3. Processo de esterilização ( ) estufa ( ) autoclave				
8.4. Se utiliza estufa	8.4.1 A estufa possui termômetro externo			
	8.4.2 Utiliza a temperatura de 160°C por 2 horas ou 170°C por 60 minutos no mínimo, contatos após atingir a temperatura necessária, e já com os			

	instrumentos ali colocados para obter a esterilização do material, sem que esta seja aberta nesse período			
	8.4.3 Utiliza embalagem adequada para a realização da esterilização em estufa			
	8.4.4 Relação tempo/temperatura utilizados está adequado			
8.5. Se utiliza autoclave	8.5.1 Segue a recomendação do fabricante para o uso do equipamento e as normas indicadas cientificamente para a esterilização de materiais			
	Utili 8.5.2 Utiliza embalagem adequada para a esterilização em autoclave			
	8.5.3 Realiza manutenção preventiva e corretiva da autoclave pelo menos anualmente			
8.6. Registro de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de esterilização validado: assinado e datado				
8.7. Monitoramento do processo de esterilização Tipo:				
8.8. Invólucros adequados para embalagem dos artigos a serem esterilizados individualmente ou através de kits individuais para cada cliente				
8.9. Materiais esterilizados com identificação adequada (identificação, data da esterilização e assinatura do profissional)				

Materiais esterilizados acondicionados e armazenados de forma a assegurar a manutenção da sua esterilidade				
As ponteiras/biqueiras reprocessadas são lavadas, secas, embaladas individualmente e esterilizadas				
As agulhas soldadas à haste são embaladas adequadamente e submetidas ao processo de esterilização após a solda				
Os equipamentos e mobiliários são submetidos a desinfecção com produtos químicos adequados (álcool 70%) após cada atendimento				
Os produtos para a saúde e saneantes estão dentro do prazo de validade				
Os produtos para a saúde e saneantes possuem registro no órgão competente				
<b>9. TIPO DE PROCEDIMENTO</b>	<b>NOME DO PRODUTO UTILIZADO</b>	<b>PRINCÍPIO ATIVO</b>		
Desinfecção				
Antissepsia				
<b>PROCEDIMENTOS</b>		<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NSA</b>
A limpeza da pele do cliente é realizada com água potável e sabão antes da anti-sepsia com álcool 70% para a realização do procedimento.				
Rotinas técnicas padronizadas, atualizadas, datadas e assinadas pelo responsável, contendo, minimamente, normas de biossegurança, controle de infecção, processamento de material e de superfícies, protocolos em casos de acidentes				
Realiza higienização das mãos antes e após cada procedimento				
Adota medidas de proteção individual que incluam a				

utilização de máscara e luvas cirúrgicas descartáveis, de uso único para cada cliente			
Luvras, agulhas, lâminas ou dispositivos destinados a raspar pêlos são descartáveis, de uso único			
As soluções antissépticas estão em almotolias limpas (são lavados com água e sabão e desinfetados com álcool 70% a cada 07 (sete) dias), devidamente identificadas e com o devido prazo de validade			
Todas as soluções estão identificadas com nome do produto, lote e dentro do prazo de validade			
A máquina de tatuar passa por um processo de limpeza e desinfecção a cada uso			
Bisnagas, frascos de tinta, equipamentos, pontas dos fios que são conectadas à máquina de tatuar estão protegidas nas áreas de contato, evitando a contaminação dos mesmos e a proteção é trocada a cada cliente			
As tintas utilizadas são próprias para o uso, estão dentro do prazo de validade e possuem registro na ANVISA			
As tintas são fracionadas a cada cliente e desprezadas no lixo infectante			
Os recipientes utilizados no fracionamento das tintas (batoques) são desprezados após o uso			
Utiliza compressas esterilizadas para secar a linfa			
O produto utilizado para fixar o desenho na pele é de uso individual e atóxico			
Antes de serem introduzidos e fixados no corpo humano, os adornos são submetidos a processo de esterilização			
Utiliza cateter esterilizado para perfuração, com registro no MS e dentro do prazo de validade Obs: proibido o uso de produtos para lubrificação do cateter que possa			

causar contaminação do mesmo			
As agulhas descartáveis são conectadas na máquina de tatuar na presença do cliente			
<b>RESÍDUOS</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NSA</b>
As agulhas utilizadas são descartadas em recipiente rígido, com tampa, resistente à punctura, ruptura/vazamento e está identificado de acordo com as legislações vigentes			
Os resíduos produzidos são acondicionados, armazenados e descartados em recipientes de acordo com as normas vigentes			
Os resíduos infectantes e os perfuro cortantes são recolhidos pela coleta especial para destinação final			
Lixeira com tampa acionada a pedal para a sala de procedimento, contendo saco de lixo branco leitoso com a simbologia de infectante			
Lixeira com tampa acionada a pedal para a sala de procedimento, contendo saco de lixo preto para resíduos comuns			
<b>RECURSOS HUMANOS</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NSA</b>
Comprovada habilitação do (s) profissional (is) (minimamente em biossegurança, controle de infecção, processamento do artigos e superfícies e gerenciamento de resíduos) para a realização do procedimento.			
Comprovante de imunização contra hepatite B (3 doses) e ATT (3 doses)			
<b>Conclusão:</b>			
 <b>Equipe Técnica VISA:</b>			
<b>Recebido:</b> _____ <b>Data:</b> _____ ____/____/____			