**INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO ROTEIRO DE AUTO-INSPEÇÃO**

1. O preenchimento deste Roteiro de Auto-inspeção é item OBRIGATÓRIO na requisição de alvará sanitário junto à unidade do Pró-cidadão, seja para fins de concessão ou revalidação do documento.
2. Deve preencher este Roteiro o responsável pelo estabelecimento e/ou trabalhador que realize atividade no local, que conheça suas rotinas e tenha ciência do que tratam os itens assinalados.
3. Para cada item enumerado no roteiro, poderão ser marcadas as opções “S” (Sim), “N” (Não) ou “NA” (Não se aplica à atividade desenvolvida). O item “CF” (Conformidade) NÃO deverá ser assinalado pelo requerente, podendo ser preenchido pela autoridade sanitária no momento da inspeção.
4. O Roteiro deve ser preenchido com CANETA esferográfica preta ou azul, sendo que é obrigatório o preenchimento de TODOS os itens para que este seja válido.
5. Os DOCUMENTOS assinalados no Roteiro com a opção “SIM” devem estar disponíveis no estabelecimento para a conferência e análise da autoridade de saúde sempre que necessário.
6. Terminado o preenchimento do Roteiro, é obrigatória a ASSINATURA do requerente no campo “Assinatura do proprietário e/ou responsável”, que consta no final deste documento.
7. O requerente deve estar ciente de que as informações aqui prestadas por ele são presumidas como verdadeiras e que o preenchimento deste roteiro com informações falsas constitui infração sanitária, estando sujeito às sanções cabíveis.
8. Os estabelecimentos e seus responsáveis estarão sujeitos às penalidades previstas na Lei Complementar nº 239/2006, sem prejuízo das demais sanções previstas na Legislação Estadual e Federal vigentes, quando constatado o preenchimento do Roteiro de Auto-Inspeção com informações NÃO condizentes com a realidade verificada pela autoridade de saúde nas inspeções sanitárias presenciais efetuadas (artigo 6º, Decreto Municipal 13025 de 29 de abril de 2014).
9. A constatação de infração sanitária pela autoridade de saúde, apontada falsamente como "em conformidade" no Roteiro de Auto-Inspeção apresentado no processo, caracteriza a circunstância agravante constante no art. 128, VI, da Lei Complementar nº 239/2006, salvo prova em contrário (Parágrafo Único do artigo 6º, Decreto Municipal 13025 de 29 de abril de 2014).

**ROTEIRO DE AUTO-INSPEÇÃO PARA INSTITUTO DE BELEZA SOB RESPONSABILIDADE TÉCNICA**

**COD.: 15148**

**Processo/Ano N° \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| Estabelecimento: |
| Proprietário/Responsável Técnico: |
| CNPJ/CPF: |
| Nº. Total de Trabalhadores no estabelecimento: ­­  | Número de Homens: | Número de Mulheres: |

**Legenda:**

S – Sim;

N – Não;

NA – Não se aplica à atividade desenvolvida;

CF – Conformidade (a ser preenchido pelo fiscal no momento da inspeção).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITENS NECESSÁRIOS** | **S** | **N** | **NA** | **CF** | **ENQUADRAMENTO LEGAL** |
| **1. ÁREA FÍSICA – RECEPÇÃO E SALA DE ESPERA** |  |  |  |  |  |
| 1.1. Os revestimentos do teto, piso e parede são constituídos de material liso, impermeável, lavável, íntegro, de cor clara e de fácil higienização?  |  |  |  |  | Art. 17 da RDC n. 63/11 c/c item 6.2, C.1, da RDC n 50/02 |
| 1.2. Existe acessibilidade aos Portadores de Necessidades Especiais? |  |  |  |  | NBR 9050 ABNT |
| 1.3. A sala de espera possui ambiente confortável para os pacientes e acompanhantes, com assentos suficientes e em bom estado? |  |  |  |  | Art. 17 da RDC n. 63/11 |
| 1.4. Existe iluminação natural e/ou artificial suficiente? |  |  |  |  | Iten 5.3 da RDC n 50/02 |
| 1.5. A ventilação natural e/ou artificial é suficiente para assegurar a troca e renovação do ar ambiente? |  |  |  |  | Art. 38 da RDC n. 63/11. |
| 1.6. O ambiente é climatizado artificialmente? |  |  |  |  | Item 7.5.1 da RDC n. 50/02 |
| 1.7. As áreas externas estão em boas condições de higiene e limpeza? |  |  |  |  | Art. 36 da RDC n. 63/11. |
| 1.8. As áreas internas estão em boas condições de higiene e limpeza? |  |  |  |  | Art. 36 e 52 da RDC n. 63/11 |
| 1.9. Os banheiros de uso dos clientes são acessíveis aos Portadores de Necessidades Especiais? |  |  |  |  | NBR 9050 ABNT |
| 1.9. Banheiros para o uso do público estão providos de lixeiras com saco coletor e tampa acionada sem o contato manual, dispensador com sabonete líquido e toalhas descartáveis? |  |  |  |  | Art.59 da RDC n. 63/11 |
| 1.10 Os ambientes estão identificados? |  |  |  |  | Art. 7º, II, b, da RDC n. 63/11. |
| **2. SALA DE PROCEDIMENTOS** |  |  |  |  |  |
| 2.1. Os revestimentos do teto, piso e parede são constituídos de material liso, impermeável, lavável, íntegro, de cor clara e de fácil higienização? |  |  |  |  | Art. 17 da RDC n. 63/11 c/c item 6.2, C.1, da RDC n 50/02 |
| 2.2. Existe acessibilidade aos PNE’S? (portadores de necessidades especiais) |  |  |  |  | NBR 9050 ABNT |
| 2.3. Existe iluminação natural e/ou artificial suficiente? |  |  |  |  | Iten 5.3 da RDC n 50/02 |
| 2.4. A ventilação natural e/ou artificial é suficiente para assegurar a troca e renovação do ar ambiente? |  |  |  |  | Art. 38 da RDC n. 63/11. |
| 2.5. O ambiente é climatizado artificialmente? |  |  |  |  | Item 7.5.1 da RDC n. 50/02 |
| 2.6. O ambiente é mantido nas mais rigorosas condições de higiene e limpeza? |  |  |  |  | Art. 36 e 52 da RDC n. 63/11 |
| 2.7. Os aparelhos utilizados encontram-se em bom estado de conservação e higiene e possuem registro no Ministério da Saúde? |  |  |  |  | Art. 53 da RDC n. 63/11 c/c Art. 58 da LCM 239/06 |
| 2.8. Os produtos utilizados (gel condutor, óleos e cremes de massagem) possuem registro no Ministério da Saúde? |  |  |  |  | Art. 58 da LCM 239/06 |
| 2.9. Macas, rolos, almofadas e demais mobiliários são revestidos de material lavável e impermeável, não apresentando furos, rasgos, sulco e reentrâncias?  |  |  |  |  | Art. 56 da RDC n. 63/11 |
| 2.10. Comprova a realização de manutenção preventiva e corretiva de aparelhos? |  |  |  |  | Art, 23, IX, da RDC n. 63/11  |
| 2.11. Utiliza lençóis descartáveis?  |  |  |  |  |  |
| 2.12. Existe lavatório exclusivo para higienização das mãos provido de lixeiras com saco coletor e tampa acionada sem contato manual, dispensador com sabonete líquido e toalhas descartáveis? |  |  |  |  | Art. 59 da RDC n. 63/11 |
| 2.13. O dimensionamento da área é compatível com as atividades desenvolvidas no local? |  |  |  |  | Item 4.8.2.a da RDC n. 50/02 |
| 2.14. Os produtos estão no prazo de validade? |  |  |  |  | Lei Est. 6.320/83, Art. 12; LCM 239/06, Art. 130, XIX |
| 2.15. Todos os produtos, incluindo os importados possuem rotulagem que atende a legislação específica? |  |  |  |  | Anexo I IN 004/DIVS/2013 |
| 2.16. Tem conhecimento da legislação de cosméticos com formol (Res. ANVISA 162/01 e Res. ANVISA 79/00)? |  |  |  |  | Res. ANVISA 162/01 e Res. ANVISA 79/00 |
| 2.17. Possuem área específica de limpeza, desinfecção e esterilização de instrumentos e materiais com ponto de água exclusiva e bancada? |  |  |  |  | Manual de Processamento de Artigos e Superfícies MS/02 |
| 2.18. Fazem limpeza e descontaminação dos equipamentos de uso individuais (pentes, escovas, tesouras, toalhas)? |  |  |  |  | Artigo10 I IN 004/DIVS/2013 |
| 2.19. Fazem esterilização dos materiais que entram em contato com o sangue (alicates, palitos metálicos, espátulas, pinças, etc.)?  |  |  |  |  | Artigo 10 II IN 004/DIVS/2013 |
| 2.19. Utilizam método que pode ter processo de esterilização validado (autoclave)? |  |  |  |  | Artigo 10 II IN 004/DIVS/2013 |
| 2.20. Possuem registros que comprovem a validação do processo? |  |  |  |  | Artigo 10 II IN 004/DIVS/2013 |
| 2.21. Realizam manutenção preventiva/corretiva do equipamento de esterilização a cada 6 meses e mantém registro? |  |  |  |  | Artigo 10 V IN 004/DIVS/2013 |
| 2.22. Utilizam lixas, lâminas de barbear e palitos descartáveis? |  |  |  |  | Artigo 10 VI IN 004/DIVS/2013 |
| 2.23. As cubas para imersão de pés e mãos são descartáveis ou protegidas com material impermeável, liso e isento de umidade? |  |  |  |  | Artigo 10 VI IN 004/DIVS/2013 |
| 2.24. Possuem material e utensílios em número suficiente para atender a clientela, impedindo que os mesmos sejam reutilizados sem a devida higienização/esterilização? |  |  |  |  | Anexo I IN 004/DIVS/2013 |
| 2.25 A Depilação é realizada com cera de uso único? |  |  |  |  |  |
| 2.26. Local para o acondicionamento do lixo junto ao alinhamento frontal, não obstruindo o passeio público. |  |  |  |  | Art. 1° da LCM 113/03 |
| 2.27. Resíduos sólidos acondicionados em embalagens plásticas devidamente fechadas em local limpo e com freqüente manutenção |  |  |  |  | Art. 1º § 4° e § 5 ° da LCM 113/03 |
| 2.28. Possui contentores com tampa e rodas diferenciados por cores de acordo com o tipo de lixo. |  |  |  |  | Art. 3º e 5º da LCM 113/03 |
| 2.29. O tempo de permanência dos contentores nos logradouros públicos é cumprido: Coleta diurna: até duas horas antes da coleta e duas horas depois; Coleta após as 18 horas os contentores deverão ser retirados até as 7 horas do dia seguinte. |  |  |  |  | Art. 7° da LCM 113/03 |
| 2.30. Utilização dos serviços de coleta do município |  |  |  |  | Art. 43 LCM 239/06 |
| **3. DML** |  |  |  |  |  |
| 3.1. Possui local específico para o depósito de material de limpeza (DML)? |  |  |  |  | Art. 66 da LCM 239/06 |
| 3.2. Existe iluminação natural e/ou artificial suficiente? |  |  |  |  | Item 5.3 da RDC n 50/02 |
| 3.3. A ventilação natural e/ou artificial é suficiente para assegurar a troca e renovação do ar ambiente? |  |  |  |  | Art. 38 da RDC n. 63/11. |
| 3.4. O ambiente é climatizado artificialmente? |  |  |  |  | Item 7.5.1 da RDC n. 50/02 |
| 3.5. Os produtos sanitizantes utilizados possuem registro no MS? |  |  |  |  | Art. 58 da LCM 239/06 |
| 3.6. Possui dispositivos específicos (hamper) para o acondicionamento de roupas sujas? |  |  |  |  | Art. 66 da LCM 239/06 |
| **4. ACONDICIONAMENTO E DESTINO DO LIXO** |  |  |  |  |  |
| 4.1. Resíduos de serviços de saúde, classificados como “perfurocortantes” são descartados em recipiente rígido, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa, devidamente identificados, atendendo aos parâmetros referenciados na norma NBR 13853/97 da ABNT? Esses recipientes estão fixados com suporte especifico? |  |  |  |  | Art. 63 da Lei Complementar Municipal 239/06 c/c item 14.1 da RDC 306/04 |
| 4.2. Utiliza serviço especial de coleta de lixo? |  |  |  |  | Art. 63 da Lei Complementar Municipal 239/06 c/c LCM 113/03 |
| 4.3. Há local específico para o armazenamento temporário dos resíduos infectantes? |  |  |  |  | Art. 63 da Lei Complementar Municipal 239/06 c/c LCM 113/03 |
| 4.4. Há local para o armazenamento do lixo junto ao alinhamento frontal, não obstruindo o passeio público |  |  |  |  | Art. 63 da Lei Complementar Municipal 239/06 c/c LCM 113/03 |
| 4.5. Os resíduos (lixo) comum estão acondicionados em dispositivos específicos, identificados, devidamente fechados em local limpo e com freqüente manutenção? |  |  |  |  | Art. 63 da Lei Complementar Municipal 239/06 c/c LCM 113/03 |
| 4.6. Possui contentores providos com tampas e rodas? São diferenciados por cores de acordo com o tipo de lixo? |  |  |  |  | Art. 63 da Lei Complementar Municipal 239/06 c/c LCM 113/03 |
| 4.7. Utiliza dos serviços de coleta do município? |  |  |  |  | Art. 63 da Lei Complementar Municipal 239/06 c/c LCM 113/03 |
| 4.8. O tempo de permanência dos contentores nos logradouros públicos é cumprido: Coleta diurna: até duas horas antes da coleta e duas horas depois; Coleta após às 18 horas os contentores deverão ser retirados até as 7 horas do dia seguinte. |  |  |  |  | Art. 63 da Lei Complementar Municipal 239/06 c/c LCM 113/03 |
| **5. DOCUMENTOS** |  |  |  |  |  |
| 5.1 Comprovante de limpeza e desinfecção da caixa d’água e cisternas, dentro da validade? |  |  |  |  | Artigo 6º IN 004/DIVS/2013 |
| 5.2 Comprovante de desratização e desinsetização dentro da validade?  |  |  |  |  | Artigo 7º IN 004/DIVS/2013 |
| 5.3 Termo de Responsabilidade Técnica emitido pela entidade de classe |  |  |  |  | Art. 69 da Lei Complementar Municipal 239/06 c/c art. 14 da RDC n. 63/11 |
| 5.4 Comprovante de inclusão de Responsável Técnico junto a Vigilância em Saúde Municipal. |  |  |  |  | Art. 69 da Lei Complementar Municipal 239/06 |
| 5.5. Contrato com empresa responsável pelo recolhimento e destino final dos resíduos do serviço de saúde. |  |  |  |  | Art. 63 da Lei Complementar Municipal 239/06 |
| 5.6. Possui Manual de Boas Práticas de Funcionamento, descrevendo as atividades desenvolvidas no local, as normas e rotinas escritas quanto aos procedimentos realizados no serviço, incluindo o processamento de superfícies e artigos? (incluir equipamentos) |  |  |  |  | Art. 6º da RDC n. 63/11 |
| 5.7. Registros referentes à vacinação contra tétano, difteria e hepatite B dos profissionais de saúde. |  |  |  |  | Lei Municipal nº. 8214/10. |

**OBS:**

1. – Autoridade de Saúde, no exercício de suas atribuições, poderá exigir além dos itens relacionados neste roteiro, outros que se fizerem necessários para garantia da Saúde Pública, bem como que constam em normas aplicáveis ao caso;
2. – Este roteiro poderá ser revisto, sempre que necessário, de acordo com as determinações da Autoridade de Saúde.

**Data do preenchimento do Roteiro de Auto Inspeção: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_.**

Declaro estar ciente de que as informações aqui prestadas são expressão da verdade e que o preenchimento deste roteiro com informações falsas constitui infração sanitária, estando sujeito às sanções cabíveis.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome completo do proprietário e/ou responsável:** |  |
| **CPF do proprietário e/ou responsável:** |  |
| **Email e Telefone:** |  |
| **Assinatura do proprietário e/ou responsável:** |  |

A ser preenchido pelo fiscal no momento da(s) vistoria(s):

**Observações:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data vistoria:****\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** | **Data vistoria:****\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** | **Data vistoria:****\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** |
| **Responsável pelo estabelecimento no momento da vistoria:** | **Responsável pelo estabelecimento no momento da vistoria:** | **Responsável pelo estabelecimento no momento da vistoria:** |
| **Assinatura do responsável pelo estabelecimento no momento da vistoria:** | **Assinatura do responsável pelo estabelecimento no momento da vistoria:** | **Assinatura do responsável pelo estabelecimento no momento da vistoria:** |
| **Fiscais responsáveis pela vistoria:** | **Fiscais responsáveis pela vistoria:** | **Fiscais responsáveis pela vistoria:** |
| **Parecer da fiscalização:** | **Parecer da fiscalização:** | **Parecer da fiscalização:** |