**INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO ROTEIRO 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 DELEGACIAS E UNIDADES PRISIONAIS**

**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** |   |   |   |   |  |
|  1.1 Pisos e paredes íntegros, revestidos de material que permita a limpeza do ambiente |   |   |   |   |  LCM 239/06,Art. 49 e 91 |
| 1.2 Condições de iluminação e ventilação satisfatórios |  |  |  |  | LCM 060/2000, Art. 105 |
| 1.3 As instalações físicas são mantidas higienizadas e organizadas |  |  |  |  | Dec. Est. 24.622/84, Art. 25 - III |
| 1.4 Instalações elétricas com quadro de distribuição, disjuntores identificados e protegidos |   |   |   |   | LCM 239/06,Art. 19, 48; Port.  3.214/78 - NR 10 |
| 1.5 Equipamentos e instalações para extinção de incêndios aprovados pelo Corpo de Bombeiros |   |   |   |   | LCM 060/2000, Art. 236                |
| 1.6 Os materiais são armazenados de forma adequada, obedecendo à separação entre medicamentos, germicidas e produtos para a saúde e observando o cumprimento dos requisitos de segurança? |  |  |  |  | LCM 239/06,Art. 24Dec. Est. 24.622/84, Art. 22 §1 |
| 1.7 A edificação interna e externa está livre de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente  |  |  |  |  | LCM 239/06 , Art. 24Dec. Est. 24.622/84, Art. 20 |
|  1.8 É realizada manutenção e limpeza dos climatizadores de ar |   |   |   |   |  Port. MS 3523/98, Art 6° |
| 1.9 É assegurado o fornecimento de água potável para os presos, funcionários e demais transeuntes da Unidade Prisional? |  |  |  |  | Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.2.10 |
|  **2 CÁRCERE** | **S** | **N** | **NA** | **CF** |  |
| 2.1 Unidades celulares divididas por gênero |  |  |  |  | Lei 7210/84, art. 82 |
| 2.2 Número de detentos compatíveis com a capacidade da unidade celular (área mínima de 6,00 m² + 1,50 m² por indivíduo) |  |  |  |  | Lei 7210/84, art. 88;Resolução CNPCP nº 09/2011, anexo V |
| 2.3 Unidade celular contém dormitório, sanitário e lavatório |  |  |  |  | Lei 7210/84, art. 88; Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.1.3 |
| 2.4 Há camas para todos os presos?  |  |  |  |  | Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.2.1 |
| 2.5 Todas as camas possuem colchões que se encontram em bom estado de conservação e limpeza e são forrados com material lavável, impermeável e de fácil higienização e limpeza? |  |  |  |  | Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.2.2 |
| 2.6 Possui chuveiro na cela (ou fora da unidade celular, local determinado). |  |  |  |  | Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.1.3 |
| 2.7 É garantido banho diário? |  |  |  |  | Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.1.8 |
| 2.8 As celas atendem ao critério de salubridade (ausência de mofo, bolor, presença de umidade, infiltrações) |  |  |  |  | Lei 7210/84, art. 88, parágrafo único; Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.1.15 |
| 2.9 Iluminação e ventilação naturais |  |  |  |  | Decr. Est. 24980/1985, art. 61, III, d; Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.1.14 |
| 2.10 Há distribuição de uniformes limpos e em bom estado de conservação e apropriados às condições climáticas?  |  |  |  |  | Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.2.3 |
| 2.11 Há distribuição de roupas de cama e estas são mudadas regularmente a fim de assegurar condições básicas de higiene e conforto?  |  |  |  |  | Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.2.4 |
| 2.12 Há distribuição de toalhas de banho e local adequado para lavá-las e secá-las? |  |  |  |  | Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.2.5 |
| 2.13 Há distribuição de artigos de higiene pessoal em quantidade suficiente? |  |  |  |  | Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.2.6 |
| 2.14 Local adequado para armazenamento dos pertences dos detidos |  |  |  |  | Resolução CNPCP nº 09, Anexo V Dec. Est. 24.622/84, Art. 22 |
| 2.15 Existe cela acessível, com mobiliários que atendam às condições de alcance manual e visual previstos na NBR 9050/2004  |  |  |  |  | Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.1.9 |
| 2.16 Os pisos e outros materiais são laváveis e resistentes, permitindo uma prática e eficiente manutenção e conservação e não são passíveis de utilização como arma? |  |  |  |  | Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.1.13 |
| 2.17 Existem celas individuais para o caso de necessidade de separação da pessoa presa que apresente problemas de convívio com os demais por período determinado? |  |  |  |  | Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.1.2 |
| **3 INSTALAÇÕES SANITÁRIAS** | **S** | **N** | **NA** | **CF** |   |
| 3.1 Sanitário ao público separado por sexo |   |   |   |   | Art. 61, II a do Decr. Est. 24980/1985; LCM 060/2000, Art. 126 e 129, § 1º |
| 3.2 Papel toalha, sabonete líquido, papel higiênico |   |   |   |   | LCM 239/06, art. 49 e 53; Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.1.2 |
| 3.3 Paredes/pisos: material impermeável e resistente |  |  |  |  |  LCM 239/06, art. 49 e 53 |
| 3.4 Condições de ventilação permanente |  |  |  |  | LCM 060/2000, Art. 105 |
| 3.5 Vestiários e instalações sanitárias para os funcionários, separados por sexo |   |   |   |   |  Dec. Est. 24.622/84, Art. 24 |
| 3.6 As instalações sanitárias apresentam acesso que impeçam o devassamento e são construídas de modo a manter o resguardo conveniente |  |  |  |  | Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.1.5 |
| 3.7 É garantido a qualquer momento o uso de descarga do vaso sanitário? |  |  |  |  | Res. Norm. nº 005/DIVS/SES/2016, 1.1.7 |
| 3.8 Ambiente limpo, organizado e seguro |   |   |   |   | LCM 239/06, art. 49 e 53 |
| **4 COZINHA/COPA** | **S** | **N** | **NA** | **CF** | **Dec. Est. 31.455/87**  |
| 4.1 Piso, paredes e teto lisos, laváveis, impermeáveis e íntegros |   |   |   |   | Art. 94, o; 137, I e II |
| 4.2 Ventilação adequada |  |  |  |  | Art. 94, i |
| 4.3 Iluminação adequada |   |   |   |   | Art. 94, j  |
| 4.4 Dispositivo que impeça a entrada de vetores nas aberturas externas |   |   |   |   | Art. 94, n  |
| 4.5 Ambiente limpo, organizado e seguro |   |   |   |   | Art. 87, 97  |
| 4.6 Ambiente livre de materiais estranhos/em desuso |   |   |   |   | Art. 96, VIII  |
| 4.7 Utensílios laváveis, impermeáveis e íntegros |   |   |   |   | Art. 86, d  |
| 4.8 Local para higienização de utensílios |   |   |   |   | Art. 94, c  |
| 4.9 Lavatório exclusivo para as mãos, provido de papel toalha e sabonete líquido |   |   |   |   | Art. 94, e, f  |
| 4.10 Estrados/ Prateleiras adequados |   |   |   |   | Art. 92  |
| 4.11 Saneantes com registro no MS e guardados em local reservado a este fim |   |   |   |   | Art. 14, §3º  |
| 4.12 Balcões, câmaras frias e expositores laváveis, impermeáveis, íntegros |   |   |   |   | Art. 86  |
| 4.13 Lixeira com tampa acionada sem contato manual |   |   |   |   | RDC 216/04  |
| **5 ABASTECIMENTO DE ÁGUA** | **S** | **N** | **NA** | **CF** | **Dec. Est. 24.981/85** |
| 5.1 Possui reservatório Cisterna (  ) Caixa d’água ( ) |   |   |   |   | Art. 12, 17 c/c Art. 31 do DE 30436/86 |
| 5.2 Sistema público de abastecimento (  ) Ponteira/poço ( ) |   |   |   |   | Art. 12, § 2° |
| 5.3 Volume da(s) caixa(s) d’água de no mínimo 50 litros de água por aluno/dia |   |   |   |   | Art. 31, I, do Dec. Est. 30436/86 |
| **6 SISTEMA DE ESGOTO** | **S** | **N** | **NA** | **CF** | **LCM 239/06** |
| 6.1 Ligado à rede pública de coleta |   |   |   |   | Art. 37, 38 |
| 6.2 Fossa e sumidouro/filtro |   |   |   |   | Art. 37, 38 |
| **7 ACONDICIONAMENTO E DESTINO DO LIXO** | **S** | **N** | **NA** | **CF** | **LCM 113/03** |
| 7.1  Lixeiras com saco coletor e tampa nos pátios |   |   |   |   | Art. 32 – Decreto estadual 30436/86 |
| 7.2 Local para o acondicionamento do lixo junto ao alinhamento frontal, não obstruindo o passeio público |  |  |  |  | Art. 1° |
| 7.3 Resíduos sólidos acondicionados em embalagens plásticas devidamente fechadas em local limpo e com frequente manutenção |   |   |   |   | Art. 1º, § 4° e § 5 ° |
| 7.4 Possui contentor com tampa para exposição do lixo à coleta |   |   |   |   | Art. 3º e 5º  |
| 7.5 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 às 7 horas do dia seguinte. |   |   |   |   | Art. 7° |
| **8 DOCUMENTOS NECESSÁRIOS** | **S** | **N** | **NA** | **CF** | **ENQUADRAMENTO LEGAL** |
| 8.1 Habite-se sanitário |   |   |   |   | Art. 84, LCM 239/06 |
| 8.2 Certificado de desinsetização e desratização |   |   |   |   | LCM 460/2013, art. 1º; Art. 24A da LCM 239/2006 |
| 8.3 Certificado de limpeza e desinfecção de caixas d’água e cisternas (semestral) |   |   |   |   | Lei Munic. 4.783/95 c/c Lei Munic. 6.583/05 |
| 8.4 Registro da manutenção e limpeza do sistema de climatização ou PMOC, quando acima de 60.000 BTUs |   |   |   |   | Port. MS 3523/98, Art 6° |
| 8.5 Atestados de saúde para manipuladores de alimentos |   |   |   |   | Lei Est.6320/83 Art.30, §1° |
| 8.6 Curso de manipulação de alimentos |   |   |   |   | Lei Munic. 5980/02Decreto Munic. 14781/15Portaria SMS 02/16 |
| 8.7 Alvará sanitário do fornecedor de produtos alimentícios terceirizados |  |  |  |  | LCM 239/06, art. 49 e 53 |
| 8.8 Atividades exercidas conferem com a DAM |   |   |   |   | Decreto Municipal 4591/06 |
|   |   |   |   |   |   |

**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:** |