

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Av. Rodrigues Alves, 766 – Tirol, Natal/RN
Telefone: Núcleo de Serviços de Saúde (84) 3232-6105
Email: visanatalnss@gmail.com

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO TERMO DE AUTO INSPEÇÃO

1. O preenchimento desse Termo de Auto-inspeção (TAI) é específico para estabelecimentos com atividades veterinárias. O preenchimento deste TAI e a inserção no Portal Directa são requisitos **obrigatórios** para a liberação do Alvará Sanitário por análise documental junto à unidade da VISA NATAL, em conformidade com a Resolução da Diretora Colegiada Nº 418 de 01 de setembro de 2020.
2. O campo "N/A" no Termo de Auto Inspeção refere-se a Não se Aplica à atividade desenvolvida.
3. O TAI não pode conter rasuras, informações em duplicidade e respostas conflitantes.
4. O Responsável Técnico pelo estabelecimento deve preencher e assinar o Termo de Auto Inspeção.
5. O Responsável Legal pelo estabelecimento deve estar ciente do que tratam os itens descritos e sua assinatura é obrigatória.
6. Os DOCUMENTOS exigidos no quadro **“DOCUMENTAÇÃO A SER ANEXADA NO PROCESSO”** devem ser anexados ao processo e estar disponíveis no estabelecimento para a conferência e análise da autoridade sanitária sempre que necessário.
7. Os documentos descritos no **ANEXO I**, deverão estar disponíveis no estabelecimento para serem apresentados a autoridade sanitária, durante as inspeções de monitoramento.
8. O estabelecimento deverá atender às solicitações no prazo estabelecido pelo fiscal que está responsável por avaliar seu processo. O não atendimento tornará o estabelecimento passível de ser direcionado para a inspeção sanitária.
9. O Responsável Legal deve estar ciente de que as informações aqui prestadas por ele são presumidas como verdadeiras e que o preenchimento deste TAI com informações falsas constitui infração sanitária, estando sujeito às sanções cabíveis.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Av. Rodrigues Alves, 766 – Tirol, Natal/RN
Telefone: Núcleo de Serviços de Saúde (84) 3232-6105
Email: visanatalnss@gmail.com

SERVIÇOS DE INTERESSE PARA A SAÚDE

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE PARA ESTABELECIMENTOS COM
ATIVIDADES VETERINÁRIAS

Eu, _____, CPF _____

Responsável Legal pela razão social _____

CNPJ _____, situada na _____

_____ nesta cidade, DECLARO para fins de liberação de ALVARÁ SANITÁRIO, solicitado sob processo administrativo nº _____ atender na integralidade aos itens constantes neste TERMO de AUTOINSPEÇÃO para as atividades veterinárias desenvolvidas no estabelecimento e classificada como ALTO RISCO pela Resolução CGSIM N° 62, de 20 de Novembro de 2020.

Havendo quaisquer discrepâncias entre o declarado e a realidade verificada, em inspeção sanitária, estarei sujeito às penalidades cabíveis, nas esferas administrativa, civil e/ou criminal, estabelecidas na legislação vigente.

Natal, ____ de _____ de 20 ____

Responsável Legal

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
 Av. Rodrigues Alves, 766 – Tirol, Natal/RN
 Telefone: Núcleo de Serviços de Saúde (84) 3232-6105
 Email: visanatalnss@gmail.com

**TERMO DE AUTOINSPEÇÃO SANITÁRIA PARA SERVIÇOS COM
ATIVIDADES VETERINÁRIAS**

ATIVIDADES:		
	SIM	NÃO
Faz uso de equipamentos de diagnóstico por radiação ionizante (raio x)?		
Uso ou comercialização de medicamentos controlados pela Portaria nº 344/98 do Ministério da Saúde?		

DOCUMENTAÇÃO A SER ANEXADA NO PROCESSO	
1.	Registro de limpeza e desinfecção dos reservatórios de água (semestrais)
2.	Comprovantes de limpeza e manutenção dos equipamentos de ar condicionado
3.	Comprovante da manutenção preventiva e corretiva realizada no equipamento utilizado para esterilização dos instrumentais (anual)
4.	Ficha de entrega de EPIs dos funcionários envolvidos nas atividades de banho e tosa
5.	Contrato com a empresa de coleta de resíduo biológico e notas fiscais das coletas dos 3 últimos meses
Para estabelecimentos que façam uso de equipamentos de diagnóstico por radiação ionizante (raio x)	
6.	Registro fotográfico dos aventais plumbíferos íntegros <u>Obs:</u> Verificar a existência de no mínimo 01 (um) avental plumbífero para acompanhante e 01 (um) avental plumbífero para funcionário que realize a contenção do paciente, quando a situação assim o exigir
7.	Testes de integridade dos aventais plumbíferos
8.	Levantamento radiométrico da sala de diagnóstico por imagem com uso de radiação

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Av. Rodrigues Alves, 766 – Tirol, Natal/RN
Telefone: Núcleo de Serviços de Saúde (84) 3232-6105
Email: visanatalnss@gmail.com

	ionizante			
9.	Relatório de dosimetria dos funcionários expostos a radiação ionizante			
INFORMAÇÕES GERAIS E ESTRUTURA FÍSICA		SIM	NÃO	N/A
10.	Piso, paredes e teto íntegros, passíveis de limpeza e desinfecção?			
11.	Instalações elétricas íntegras e em funcionamento?			
12.	Todos os ambientes estão identificados ?			
13.	Ventilação que oferece conforto térmico?			
14.	Iluminação que permite boa visibilidade?			
15.	Lavatório de mãos em todos os ambientes onde há paciente examinado, manipulado, tocado, medicado ou tratado?			
16.	Dispensador de sabão líquido e suporte com papel toalha não reciclado nos ambientes onde há lavatórios de mãos?			
17.	Armazenamento de alimentos para animais em equipamentos de refrigeração de uso exclusivo?			
18.	Ralos com tampa de fechamento do tipo escamoteável?			
19.	Coletores de resíduos do serviço possuem tampa, pedal e estão identificados pelo tipo de resíduo descartado?			
20.	Caixa para perfurocortantes mantida em suporte exclusivo e em altura que permite a visualização da abertura para descarte?			
21.	Centro cirúrgico?			
22.	Equipamentos em bom estado de conservação?			
23.	Instalações sanitárias com vasos sanitários e lavatórios em bom estado de conservação e condições satisfatórias de higiene na proporção mínima de um conjunto para cada grupo de 20 trabalhadores ou fração?			
24.	Copa para refeições de funcionários?			

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Av. Rodrigues Alves, 766 – Tirol, Natal/RN
 Telefone: Núcleo de Serviços de Saúde (84) 3232-6105
 Email: visanatalnss@gmail.com

25.	Ambiente exclusivo para Depósito de Material de Limpeza (DML) com sistema de ventilação, tanque, local para guarda de materiais e suporte para vassouras e rodos?			
26.	Local para armazenamento dos lixos comum e infectante, em ambiente exclusivo e segregado, com acesso externo facilitado à coleta, coberto, revestido com material liso e lavável, com ponto de água, porta protegida com tela milimetrada e ralo com tampa de fechamento escamoteável, de acordo com a legislação vigente?			
PROCESSOS		SIM	NÃO	N/A
27.	O serviço possui livro de registro específico para o controle dos medicamentos constantes na Portaria nº 344/98? (Para serviços que comercializam ou fazem uso dos medicamentos controlados pela Portaria nº 344/98)			
28.	Equipamento de Raio-X com registro na ANVISA está íntegro e em perfeito estado de conservação?			
29.	As almotolias possuem tampa e identificação contendo o nome da solução, data do abastecimento e data de validade?			
30.	Resíduo infectante acondicionado em saco branco leitoso identificado pelo símbolo de risco biológico acrescido da expressão RESÍDUO INFECTANTE?			
31.	Realização de esterilização dos instrumentais críticos?			
32.	Refrigerador (es) exclusivo para armazenamento de vacina, medicamentos e outros materiais biológicos íntegros e em perfeito estado de conservação?			
33.	Utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) de acordo com a atividade realizada?			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Av. Rodrigues Alves, 766 – Tirol, Natal/RN
Telefone: Núcleo de Serviços de Saúde (84) 3232-6105
Email: visanatalnss@gmail.com

ACESSIBILIDADE		SIM	NÃO	N/A
34.	Promove a todos os usuários o acesso e a utilização de ambientes e equipamentos com igualdade, autonomia e segurança?			
35.	Possui no mínimo 01 (um) banheiro acessível por pavimento?			
OBS: O cumprimento das Normas Sanitárias não se restringe apenas aos itens elencados neste Termo de Autoinspeção, devendo o estabelecimento atender a todas as normas sanitárias vigentes e suas atualizações				

ANEXO I

DOCUMENTAÇÃO A SER APRESENTADA NA INSPEÇÃO DE MONITORAMENTO

36.	Programa Integrado de Controle de Pragas
37.	Plano de Manutenção Operação e Controle - PMOC (caso a Capacidade do sistema de climatização do estabelecimento seja maior que 60.000 BTU's)
38.	Programa de imunização dos funcionários
39.	Atestados de Saúde Ocupacional atualizados dos funcionários
40.	Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos - PGRS

Assinaturas:

Responsável Técnico _____

Responsável Legal _____

Natal, ___/___/____ Hora: _____