



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ROTEIRO DE AUTOINSPEÇÃO Nº73

REVISÃO 00

CNAE	ATIVIDADE
9602-5/01	Barbearia

Estabelecimento:	
Representante Legal:	
Responsável Técnico:	Setor:
Responsável Técnico:	Setor:
CNPJ/CPF:	
Endereço:	
Fone:	e-mail:

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. DA ESTRUTURA FÍSICA					.
1.1 O estabelecimento está organizado e limpo na sua totalidade?					Item 1.10 do anexo I da IN 004/DIVS/2013
1.1 Pisos, teto e paredes são laváveis, impermeáveis e de cor clara?					Artigo 4º II da Instrução Normativa 004/DIVS/2013
1.2 As superfícies são impermeáveis, lisas e isentas de umidade?					Artigo 8º II da Instrução Normativa 004/DIVS/2013
1.3 A ventilação e iluminação do estabelecimento são adequadas às atividades?					Artigo 4º IX da Instrução Normativa 004/DIVS/2013
1.4 Possui sanitário exclusivo não utilizado para outra finalidade (depósito, apoio de copa, área de serviço, residência, etc.), dotado de lavatório com água corrente, toalha descartável, sabonete líquido, lixeira com tampa e acionamento sem contato manual e com saco coletor?					Artigo 4º X da Instrução Normativa 004/DIVS/2013
Esta conectado com a rede pública de coleta de esgoto, e/ou utiliza fossa/sumi-douro/filtro ou outro sistema aprovado pelos órgãos competentes na inexistência da rede pública?					Art. 45 caput da Lei Fed. 11.445/2007; c/c Art. 41 da Lei Est. 6.320/1983.
1.5 O armazenamento de produtos, materiais e equipamentos é efetuado em prateleiras e/ou armários constituídos de material impermeável, liso e isentos de umidade?					Item 4.6 do Anexo I da Instrução Normativa 004/DIVS/2013
1.6 As cadeiras possuem revestimento impermeável?					Artigo 10 VII da Instrução



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

					Normativa 004/DIVS/2013
1.7 Possui local específico para armazenamento de materiais de limpeza?					Artigo 4º III da Instrução Normativa 004/DIVS/2013
1.8 Possui armários individuais para a guarda dos pertences pessoais?					Artigo 4º IV da Instrução Normativa 004/DIVS/2013
2. DO PROFISSIONAL					
2.1. Possui diploma, certificado ou equivalente de qualificação profissional válido e de fácil acesso no estabelecimento, para fins de fiscalização e conhecimento do público em geral de todos os profissionais que atuam no estabelecimento?					Artigo 9º II Alínea "a" da IN 004/DIVS/2013
2.2 Possui comprovante de esquema vacinal, completo, com ênfase para as vacinas DT (Difteria e Tétano) e Hepatite B de todos os profissionais que atuam no estabelecimento?					Art. 9º I da Instrução Normativa 004/DIVS/2013
3. DOS PROCEDIMENTOS					
3.1 Os equipamentos e produtos utilizados possuem registro/notificação no MS/ANVISA? (observar cosméticos)					Artigo 8º I IN 004/DIVS/2013, Art. 12 da Lei Federal 6360/1976
3.2 Os produtos estão no prazo de validade?					Art. 18 § 6º I da Lei Federal 8078/1190
3.3 Todos os produtos, incluindo os importados possuem rotulagem que atende a legislação específica?					Item 4.13 do Anexo I IN 004/DIVS/2013, Art. 11 § 2º da Lei Federal 6360/1976, Art. 18 , anexo V da RDC Nº 7/2015
3.4 Faz a limpeza e descontaminação dos equipamentos de uso individuais (pentes, escovas, tesouras, toalhas)?					Artigo 10 I IN 004/DIVS/2013
3.5 Utiliza lâminas de barbear descartáveis?					Artigo 10 VIII IN 004/DIVS/2013
3.6. Armazena as lâminas em recipiente de material rígido?					Artigo 10 VIII IN 004/DIVS/2013

- 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: ____/____/____.



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

AUTODECLARAÇÃO

Declaro estar ciente das normas sanitárias vigentes para a atividade pretendida e me comprometo ao cumprimento das mesmas, assegurando a qualidade dos produtos e/ou serviços oferecidos. Declaro ainda, 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.

Assinatura Representante Legal

CPF

Assinatura Responsável Técnico

Nº de inscrição do respectivo Conselho de Classe