



Prefeitura Municipal de Porto Alegre
Secretaria Municipal de Saúde
Coordenadoria Geral de Vigilância da Saúde
Equipe de Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde



**ROTEIRO DE AUTO INSPEÇÃO DE EMPRESAS DE
CONTROLE DE VETORES E PRAGAS URBANAS.
Resolução/ANVISA - RDC nº 52/2009 e 20/2010**

Empresa:.....CNPJ:

Endereço:.....Fone:

Alvará de Saúde Nº: Validade: LO FEPAM: Validade:

Data da Auto Inspeção:

			sim	não	N/A	Risco
1	Art. 5º	Possui Alvará de Saúde atualizado para controle de pragas?				I
2	Art. 5º	Possui Licença ambiental de operação p/ controle de pragas?				I
3	Art. 7º	Usa produtos saneantes desinfestantes registrados na Anvisa?				I
4		Observa a validade dos produtos desinfestantes?				I
5	Art. 8º	Possui responsável técnico devidamente habilitado no Conselho de Classe?				I
6		Possui listagem dos produtos químicos desinfestantes que utiliza com o respectivo registro na ANVISA?				N
7	Serviços prestados:	() controle de pragas, Nº funcionários? _____ () desentupidora () limpa-fossa () limpeza reservatório de água potável				Inf.
8	Área de Atuação	() PoA e () estabelecimentos de saúde () escolas, creches, hotéis. () empresa de produto de interesse a saúde () estabelecimento q manipula alimentos () residências e condomínios () portos, aeroportos				Inf.
9	Instalações Físicas Art. 9º	Instalação de uso exclusivo? (é vedada em prédio ou edificação de uso coletivo, comercial ou residencial)				I

		AÇÕES DE CONTINGENCIA para caso de intoxicação?___				
		AÇÕES DE CONTINGENCIA para derrame? em deposito , no transporte e no cliente?				
			sim	não	N/A	Risco
16	Art. 14 Veículos	De uso exclusivo para atividade?_____				I
		Identificado?_____				
		Com isolamento entre ocupantes e-produtos / equipamentos?				
		Em boas condições de higiene?_____				
		Separação entre inseticidas e raticidas?_____				
		Acondicionados nas embalagens originais?_____				
		Local para Embalagens vazias?_____				
		EPIs?_____				
		Procedimentos por escrito?_____				
		Quantidade de Carga?_____				Inf.
17		FROTA adaptada :				
		Marca:_____placas_____				
18	Art. 15	Retorna para a empresa as embalagens vazias logo após o seu uso, para inutilização e descarte?				
19	Art. 17 Embalagens vazias	Comprova a devolução das embalagens até um ano da data de compra dos respectivos produtos?				II
		Apresentou comprovação de devolução das embalagens?	_____ —	_____ —	_____ —	
20	Art. 18	Inutiliza as embalagens antes da devolução?				I
21	Art. 19	Realiza a tríplice lavagem das embalagens laváveis ?				I
		Aproveita o resíduo líquido na calda? _____				
22	Art. 20 Comprovante de serviço	Fornecer ao cliente comprovante de execução de serviço, com: I -nome do cliente; II -endereço do imóvel; III -praga(s) alvo; IV -data de execução dos serviços; V -prazo de assistência técnica, escrito por extenso, dos serviços por praga(s) alvo; VI -grupo(s) químico(s) do(s) produto(s) VII -nome e concentração de uso do(s) produto(s)				N

		VIII -orientações sobre o serviço executado; IX -nome do RT e registro no conselho X -telefone do Centro de Informação Toxicológica; XI -identificação da empresa: razão social, nome fantasia, endereço, telefone e números das licenças sanitária e ambiental com seus respectivos prazos de validade.				
			sim	não	N/A	Risco
23	Rastreabilidade	Possui registro de lote, validade e nome do produto/fabricante utilizado em cada um dos clientes?				N
24		Adquire produtos de distribuidora com AFE/ANVISA e Alvara de Saúde para comercio atacadista de saneantes?				N
25	Art. 21. Cartaz	Antes do controle químico, afixa cartaz (em prédios de uso coletivo) informando: a realização da desinfestação, data da aplicação, o nome do produto, grupo químico, telefone do CIT e licenças sanitária e ambiental?				N
26	Art. 22	Emite nota fiscal de prestação de serviço por pessoa jurídica?				I
27	Art. 23	Possui propaganda contendo identificação da empresa e órgãos licenciadores competentes?				
28		Possui PPRA?_____	_____	_____	_____	N
		Possui PCMSO?_____	_____	_____	_____	
		Possui exames médicos dos funcionários?__	-	-	-	
29		Possui PPCI atual?				I
30		Possui Alvará SMIC c atividade explícita de controle de pragas?				I
31		Possui Certidão da Empresa no Conselho de Classe?				I
32		Possui Certidão atual do RT no conselho de classe?				I
33		Possui comprovação de treinamento equipe?				N

Obs. Risco= (I: imprescindível; N: Necessário, I: informativo)

Responsável pela auto inspeção, assinatura:

Responsável Técnico, assinatura:

Responsável Legal, assinatura: