**ESTADO DE SANTA CATARINA**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CERRO NEGRO-SC**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**ROTEIRO DE INSPEÇÃO PARA** *RESTAURANTES, LANCHONETE, PARADARIAS E SIMILARES*

|  |  |
| --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA** | |
| RAZÃO SOCIAL: | |
| CNPJ: | |
| NOME DE FANTASIA: | |
| REPRESENTANTE LEGAL: | CPF: |
| ENDEREÇO: | TELEFONE |

**Legenda:** **S** – Sim; **N** – Não; **NA** – Não se aplica à atividade desenvolvida; **CF** – Conformidade (preenchido pelo fiscal no momento da inspeção).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AVALIAÇÃO** | **S** | **N** | **NA** | **CF** | **ENQUADRAMENTO** |
| **ÁREA EXTERNA, INTERNA E ACESSO** |  |  |  |  |  |
| O acesso de pessoas à área de manipulação é controlado? |  |  |  |  | Item 4.1.1 do anexo da RDC ANVISA 216/2004 |
| Proíbe objetos em desuso ou presença de animais na área interna e externa do estabelecimento? |  |  |  |  | Item 4.1.7 do anexo da RDC ANVISA 216/2004 |
| **ÁREA FÍSICA** |  |  |  |  |  |
| Piso, parede e teto são de material adequado (liso, lavável e impermeável)? |  |  |  |  | Art. 94, §1°, o do Dec. Estadual 31.455/1987 c/c Item 4.1.3 do anexo da RDC ANVISA 216/2004 |
| Piso, parede e teto são mantidos em bom estado de conservação e higiene (livre de rachaduras, goteiras, trincas, vazamentos, infiltrações, bolores, descascamentos, etc.)? |  |  |  |  | Art. 94, §1°alinea O, 137 I e II do Decreto Estadual 31.455/1987 c/c Item 4.1.3 do anexo da RDC ANVISA 216/2004 |
| Limpeza geral e organização do ambiente. |  |  |  |  | Art. 97 do Decreto Estadual 31.455/1987 c/c Item 4.1.3 do anexo da RDC ANVISA 216/2004 |
| Possui sistema de abastecimento de água público? |  |  |  |  | art. 58 do Decreto Estadual 1.846/2018 |
| Possui conexão com rede de esgoto ou fossa séptica? |  |  |  |  | Art. 94, §1°, h do Dec. Estadual 31.455/1987 c/c Item 4.1.5 do anexo da RDC ANVISA 216/2004 |
| As aberturas externas das áreas de manipulação, preparação de alimentos e depósito, inclusive o sistema de exaustão, possuem telas milimetradas removíveis? |  |  |  |  | Art. 94, §1° alínea N c/c Item 4.1.4 do anexo da RDC ANVISA 216/2004 |
| **ÁREA DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS** |  |  |  |  |  |
| As luminárias do interior da área de manipulação de alimentos possuem proteção contra explosão e queda? E as instalações elétricas são embutidas e protegidas? |  |  |  |  | Item 4.1.8 e 4.1.9 do anexo da RDC ANVISA 216/2004 |
| Possui lixeira com tampa sem contato manual? |  |  |  |  | Item 4.5.2 da RDC 216/2004 |
| Proíbe a ausência de objetos em desuso e materiais estranhos dentro da área de manipulação de alimentos? |  |  |  |  | Art.96, inciso VIII Decreto Estadual 31.455/1987 c/c item 4.1.7 do anexo da RDC ANVISA 216/2004 |
| Os alimentos possuem bom estado de conservação? |  |  |  |  | Art. 5, 14, § 1° do Decreto Estadual 31.455/1987 |
| O óleo utilizado para frituras é substituído quando apresenta sinais de saturação? |  |  |  |  | Art. 27 do Decreto Estadual 31.455/1987 |
| Os produtos fracionados ou pré-elaborados são mantidos com identificação, com data do fracionamento ou elaboração e prazo de validade? |  |  |  |  | Item 4.8.18 da RDC 2016/2004 |
| Os descongelamento dos alimentos é feita diretamente na geladeira ou micro-ondas? |  |  |  |  | Item 4.8.13 da RDC 2016/2004 |
| Os alimentos enlatados após abertos são acondicionados em outro recipiente fechado e identificado? |  |  |  |  | Art. 15 § 1º do Decreto Estadual 31.455/1987 |
| Alimentos descongelados estão mantidos sob refrigeração e não são novamente recongelados? |  |  |  |  | Art. 24 parágrafo único do Decreto Estadual 31.455/1987 |
| Matem a temperatura dos alimentos congelados inferior a -20°C ou de acordo com a recomendação do fabricante? |  |  |  |  | Art. 23 do Decreto Estadual 31.455/1987 |
| Utiliza alimentos dentro do prazo de validade? |  |  |  |  | Art. 96 inciso IV do Decreto Estadual 31.455/1987 |
| Proíbe a reutilização, reaproveitamento de alimentos que já tenham sido servidos no buffet? |  |  |  |  | Art. 28 do Decreto Estadual 31.455/1987 |
| Faz a correta higienização do hortifrúti para o preparo de refeições? |  |  |  |  | Art. 68 do Decreto Estadual 31.455/1987 |
| As superfícies dos equipamentos, moveis e utensílios são de material liso, lavável e impermeável? |  |  |  |  | Art. 86 alínea D Decreto Estadual 31.455/1987 c/c item 4.1.17 da RDC 2016/2004 |
| O estabelecimento possui boas condições de higiene antes, durante e após realização de suas atividades? |  |  |  |  | Art. 97 do Decreto Estadual 31.455/1987 |
| **MANIPULADORES** |  |  |  |  |  |
| Utilizam uniformes adequado? Avental/jaleco e touca de cores claras, calça e calçados adequado? |  |  |  |  | Art. 83 do Decreto Estadual 31.455/1987 |
| Os manipuladores de alimentos matem as unhas curtas sem esmaltes e sem uso de adornos? |  |  |  |  | Item 4.6.6 da RDC 2016/2004 |
| Possui vestiário para guardo de pertences? |  |  |  |  | Art. 94 § 1º alínea D, 134 inciso VI do Decreto Estadual 31.455/1987 |
| **INSTALAÇÕES SANITÁRIAS E VESTIÁRIO** |  |  |  |  |  |
| Possui sanitário para ambos os sexos? |  |  |  |  | Art. 37 inciso VI do Decreto Estadual 31.455/1987 |
| Instalações sanitária em bom estado de higiene e limpeza? |  |  |  |  | Item 4.1.3 e 4.1.12 da RDC 2016/2004 |
| Possui papel toalha, sabonete líquido e lixeira com tampa e acionamento sem contato manual? |  |  |  |  | Item 4.1.13 da RDC 2016/2004 |
| **DOCUMENTOS NECESSÁRIOS** |  |  |  |  |  |
| Os manipuladores de alimentos possuem carteira atualizada de saúde? |  |  |  |  | Art. 79 § 1° do Decreto Estadual 31.455/1987 |
| Possui certificado de desinsetização e desratização emitido por empresa licenciada? |  |  |  |  | Art. 97 § 6º do Decreto Estadual 31.455/1987 |
| Possui certificado de limpeza de caixa d’água, realizado a cada 6 meses, emitido por empresa licenciada? |  |  |  |  | Art. 55 e 57 do Decreto estadual 1.846/2018 |
| Os manipuladores são capacitados periodicamente? Possui certificado de Treinamento em Boas Práticas de Manipulação de Alimentos? |  |  |  |  | Item 4.6.7 da RDC 2016/2004 |

|  |  |
| --- | --- |
| **RESPONSÁVEIS PELA INSPEÇÃO** | |
| Nome e matricula responsável pela inspeção: | Assinatura: |

|  |  |
| --- | --- |
| **RESPONSÁVEIS PELO ESTABELCIMENTO** | |
| Nome do responsável pelo estabelecimento: | Assinatura: |

\*A Autoridade Sanitária Fiscalizadora, 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 os que constam em normas aplicáveis ao caso;

\* Este roteiro poderá ser revisto, sempre que necessário, de acordo com as determinações da Autoridade Sanitária Fiscalizadora e por atualização de legislações vigentes

Cerro Negro \_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_, de 20\_\_.