

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

ROTEIRO DE AUTO-INSPEÇÃO SANITÁRIA PARA ACADEMIAS E SIMILARES

Processo nº _____ / _____

Razão Social: _____		
Nome Fantasia: _____		
CNPJ: _____		
Atividades Descritas no Contrato Social: () Academia () Venda de Alimentos () Venda de Roupas e Produtos Desportivos		
Alvará Sanitário nº _____ Data de Expedição: ____/____/____ Validade: ____/____/____		
Endereço:	Complemento:	Bairro:
Telefone:		
E-mail:		
Início das Atividades:		
Representante Legal: _____		CPF: _____
Responsável Técnico: _____		Nº CREF: _____
Nº de Clientes que a academia comporta:		
Nº atual de Clientes:		
Horário de Funcionamentos:		
Declaração de Registro da Empresa Junto ao CREF		
População Atendida: Criança () Adolescente () Adulto() Idoso ()		
Atividades Oferecidas: () Musculação () Ginástica () Avaliação Física () Atividades Desportivas () Studios () Atividades Recreativas () Lutas/Artes Marciais () Atividades de Condicionamento Físico () Atividades terapêuticas () Natação e Hidroginástica () outros: _____		

**Legislação: RESOLUÇÃO NORMATIVA 001/16/DIVS/SES
RESOLUÇÃO NORMATIVA 003/2016/DIVS/SES**

Legenda:

S – Sim;

N – Não;

NA – Não se aplica à atividade desenvolvida;

CF – Conformidade (a ser preenchido pelo fiscal no momento da inspeção). I

- Indicador

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Item	Bloco I – Condições Organizacionais	S	N	NA	CF
1.	A instituição dispõe de Alvará de Localização? (Apresentar cópia)				
2.	A responsabilidade técnica do estabelecimento está comprovada mediante declaração e/ou certificado de registro da empresa junto ao Conselho Regional de Educação Física e está exposta em um local visível? (Apresentar cópia)				
3.	O RT ou seu substituto está presente no estabelecimento durante todo o horário de funcionamento?				
4.	Para os praticantes de atividade física de forma amadora a instituição armazena Questionário de Aptidão Física para atividade Física constante no Anexo I da 16.331/2014 ou outra legislação que vier a substituí-la?				
5.	Para os praticantes de atividade física no âmbito das entidades federativas e confederativas (no caso de atletas) o atestado médico é solicitado e renovado anualmente?				
6.	Tem escala de funcionários por turno? Esta escala está afixada em local visível (dos profissionais e estagiários), indicando os profissionais com nome completo e o nº do CREF, o nome dos estagiários e seus supervisores com o respectivo nº do CREF?				
7	Pelo menos um membro da equipe técnica permanece durante todo o período de funcionamento no estabelecimento?				
8	Todos os registros em prontuários, fichas, planilhas, livros de registro, agenda, treinamento e similares são devidamente identificados com data, descrição dos procedimentos, condutas executadas, nome e assinatura do responsável acompanhado do nº de registro profissional com anotações feitas com letra legível?				
9	Possui placa de advertência em local visível sobre o uso inadequado de anabolizantes com os seguintes termos: “O uso de anabolizantes prejudica o sistema cardiovascular, causa lesões nos rins e no fígado, degreda a atividade cerebral e aumenta o risco de câncer”.?				
10	Possui comprovantes de limpeza e desinfecção das caixas d’água (a cada 6 meses)? (Apresentar cópia)				
11	Possui certificado de desratização e desinsetização atualizado, emitido por empresa licenciada? (Apresentar cópia)				
12	Possui comprovante de manutenção dos aparelhos de ar condicionado ou PMOC (quando acima de 60.000 BTUs)? (Apresentar cópia do PMOC ou planilha de limpeza, se a quantia de aparelhos for inferior a 60.000 BTUs)				
13	Possui Manuais de Rotinas e Procedimentos Operacionais Padronizados – POPs para as atividades de limpeza de equipamentos e ambientes? (Apresentar cópia)				
14	Possui registro de educação continuada dos profissionais?				
15	Disponibiliza água potável para fornecimento aos clientes e profissionais, assim como copos descartáveis e local adequado destinado ao descarte dos mesmos?				
Item	Bloco II – Recursos Humanos	S	N	NA	CF
16	Toda a atividade física é ministrada, orientada, ou supervisionada por Profissional de Educação Física devidamente habilitado pelo CREF?				
17	Os profissionais se encontram devidamente identificados e uniformizados conforme as atividades que desempenham?				

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

18	Lista dos colaboradores, contendo: nome, função/profissão, número de registro no respectivo conselho de classe (qdo for o caso). Com cópia das respectivas carteiras profissionais				
19	Todos os estagiários dispõem de Termo de Compromisso de Estagiário atualizado?				
Item	Bloco III – Infraestrutura Física	S	N	NA	CF
20	Dispõem de ambientes para a prática de exercícios adaptados a cada modalidade, com ventilação natural ou artificial?				
21	Os pisos, paredes e tetos são íntegros com superfícies que permitam lavagem?				
22	Possui banheiros separados por sexo destinados ao público, mantidos em bom estado de conservação e higiene, providos de lavatório com saboneteira com sabão líquido, suporte com toalha descartável e lixeira com tampa sem contato manual?				
23	Pelo menos um dos banheiros é destinado a deficientes ou pessoas com mobilidade reduzida?				
24	Possui depósito de materiais desportivos e todo material é convenientemente armazenado, estando em condições satisfatórias de higiene?				
25	A instituição oferece instalações físicas em condições de: ambiência, higiene, salubridade e segurança?				
26	A iluminação é dimensionada para atender as exigências ocupacionais previstas na NBR 5413?				
27	A instituição dispõe de acessibilidade para facilitar o acesso ao estabelecimento, a movimentação e a prática de atividades físicas dos clientes com mobilidade reduzida ou comprometida?				
28	As instalações elétricas são projetadas e mantidas de modo a prevenir, por meios seguros, os perigos de choque elétrico, incêndio, explosão e outros tipos de acidentes, conforme NR 10?				
29	Dispõe de local para depósito de material de limpeza (DML) com um tanque exclusivo para lavagem de panos e objetos de limpeza de acesso restrito aos funcionários, com área mínima de 1,5m ² , com piso e paredes revestidas com material liso, resistente, impermeável, lavável e de cor clara, bem como armário para guarda de saneantes e materiais de limpeza?				
Item	Bloco IV – Exigências Específicas	S	N	NA	CF
30	As áreas comuns à prática das atividades físicas apresentam instaladas com piso adaptado ao desenvolvimento de cada atividade, livres de rachaduras, imperfeições, elementos cortantes e/ou perfurantes que possam vir a comprometer a segurança dos clientes?				
31	As paredes, tetos e bancadas são de acabamento liso, impermeável, resistente, lavável e de fácil higienização e limpeza?				
32	Dispõe de lixeira ou abrigo externo à edificação para armazenamento de resíduos até o momento da coleta?				
34	Dispõe de Alvará do Corpo de Bombeiros? (Apresentar cópia)				
35	Fornece armários com compartimentos com chave para guarda de objetos de uso pessoal dos clientes e profissionais?				
36	Caso os trabalhadores realizem alimentação no estabelecimento a academia garante condições de conservação e higiene adequadas bem como os meios para o aquecimento em local próximo ao destinado às refeições?				
37	O acesso aos ambientes das atividades físicas permite o rápido deslocamento de profissionais médicos até o local numa situação de urgência/emergência?				

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Item	Bloco V – Situação dos Vestiários	S	N	NA	CF
38	Os vestiários são independentes para cada sexo, com capacidade suficiente para os clientes?				
39	A manutenção dos revestimentos de pisos, tetos e paredes, assim como de peças sanitárias estão em perfeito estado de conservação?				
40	As condições de higiene são satisfatórias, apresentado ainda área destinada a trocas de roupas?				
Item	Bloco VI – Cuidados Relativos a aparelhos e Equipamentos Fixos	S	N	NA	CF
41	Os aparelhos e equipamentos fixos se encontram em perfeito estado de conservação, higiene e segurança, em boas condições de funcionamento, livres de ferrugem, rachaduras, amassamentos, umidade, com forros ou estofados em bom estado de conservação e funcionamento, devidamente fixados no chão e/ou paredes, e lubrificados em suas partes móveis de forma a garantir a eficácia dos mesmos e não comprometer a segurança e conforto dos seus clientes?				
42	Os aparelhos e equipamentos apresentam manutenção preventiva corretiva?				
43	Os aparelhos ergométricos (esteiras, bicicletas, elípticos e etc.) estão localizados de maneira que possam permitir livre circulação nas suas laterais e na parte de trás, de, no mínimo 0,80 cm de distância, como área de escape, garantindo uma possível fuga dos clientes em caso de acidentes. Os aparelhos de musculação devem apresentar entre eles distância mínima de 0,80 cm de forma a permitir uma segura e livre circulação dos clientes?62				
44	O material de apoio complementar (anilhas, barras, cordas e outros) estão em perfeito estado de conservação e acondicionados em suportes apropriados e/ou compartimentos especialmente reservados à sua guarda, não obstruindo ou dificultando a circulação das pessoas?				
45	Os espelhos são íntegros, sem rachaduras, lascas, defeitos de acabamento e visualização, com extremidades protegidas por estrutura específica?				
46	As salas destinadas às atividades físicas de lutas e/ou artes marciais, encontram-se totalmente protegidas por revestimento acolchoado, em toda a sua extensão à altura mínima de 01m do piso?				
47	Os espaços destinados a Avaliação Física, dispõem de lavatório provido de sabonete líquido, toalha descartável e lixeira com sistema de abertura sem contato manual?				
48	No caso de quadras estas se encontram em perfeito estado de conservação, livres de rachaduras, desníveis, ondulações ou depressões, se constituídos de material antiderrapante ou rugoso, mantendo os seus acessórios (traves, tabelas, suportes e outros), livres de ferrugem, amassamentos e saliências cortantes e/ou perfurantes ou que ofereçam riscos ao cliente?				
49	No caso de campos e canchas o piso é feito de material sintético, sobreposto a piso rígido ou flexível, aplicado de forma a não levantar as extremidades ou que crie condições de insegurança por descolamento e apresentam-se higienizados?				
50	No caso de campos ou canchas, cujo piso seja de material orgânico natural (grama ou areias e outros), estes se apresentam higienizados e aparados, assim como livres de defeitos que possam causar danos aos clientes?				
51	Todas as instalações estão devidamente esticadas, apuradas e livres de fendas, buracos ou saliências que venham a comprometer a segurança e conforto dos clientes?				
Item	Bloco VII – Suporte de Atenção à Vida	S	N	NA	CF

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

52	Em caso de intercorrência médica, o RT providencia o encaminhamento imediato do aluno(a) ao serviço de saúde e comunica a ocorrência a sua família ou responsável?				
53	A instituição dispõe de um Plano de Contingências destinado a remoção e transporte do aluno(a) nos casos de urgência/emergência ou pelo menos mantém a vista e de forma clara o número do SAMU?				
54	O estabelecimento dispõe em seu quadro de funcionários, profissionais preparados para atender as complicações musculoesqueléticas e cardiovasculares. Isso inclui realizar: a ressuscitação cardiopulmonar (RCP), cuidar das lesões ortopédicas e estabilizar o usuário a fim de ser transportado para um centro de emergência, se necessário?				
55	No caso de estabelecimentos com circulação diária de 1500 pessoas ou mais dispõe de desfibrilador semiautomático externo carregado para uso e em local acessível para e com funcionários que tenham curso de suporte básico à vida de forma a operar o equipamento?				
Item	Bloco VIII – Atividades de alimentação	S	N	NA	CF
56	Possui cantina, lanchonete ou similares? (Apresentar roteiro de Auto inspeção específico para atividade)				
Item	Bloco IX – Processamento de Artigos e Superfícies	S	N	NA	CF
57	Instituição realiza limpeza e desinfecção de equipamentos (macas, camas, colchões, mesas de exames, etc.) e/ou áreas em que exista o contato corporal, com álcool 70% e toalhas de papel descartável de forma estar sempre à disposição dos clientes quando necessário?				
58	Possui Manual de estabelecendo as rotinas necessárias para limpeza e desinfecção de áreas e equipamentos e o processamento de artigos e superfícies?				
Item	Bloco X – Resíduos e Esgotamento Sanitário	S	N	NA	CF
59	Os resíduos sólidos são acondicionados em embalagens plásticas devidamente fechadas em local limpo e com frequente manutenção?				
60	O esgotamento sanitário está ligado à () rede pública de coleta ou () fossa filtro e sumidouro.				
61	Possui habite-se sanitário?				
Item	Bloco XI – Sauna	S	N	NA	CF
62	Os acessos permitem o rápido deslocamento de profissionais médicos até o local, bem como a retirada de alunos em cadeiras de rodas ou macas, no caso de ocorrerem incidentes?				
63	Os pisos são constituídos de material antiderrapante, de fácil limpeza e resistentes às soluções desinfetantes?				
Item	Bloco XII – Saúde Ocupacional	S	N	NA	CF
64	Possui Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)?				
65	Possui Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)?				
Item	Bloco XII – Piscinas	S	N	NA	CF
66	Piso antiderrapante, com revestimento em perfeito estado de conservação, tanto na área circundante da piscina, como na área de trânsito entre a mesma e o vestiário?				
67	Possui marcas indicadoras de profundidade em suas bordas, no piso externo?				
68	Há chuveiro no acesso ao tanque?				

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

69	Há lava pés				
70	Possui Procedimento Operacional Padrão para os processos de tratamento, limpeza e manutenção das piscinas?				
71	Os produtos utilizados possuem registro na ANVISA				
72	Possui os seguintes equipamentos: aspiradores, coador de folhas, estojo de teste?				
73	Possui responsável técnico com formação nas áreas de Química, Bioquímica ou Engenharia, legalmente habilitado pelo respectivo conselho de classe?				
74	Possui livro próprio e exclusivo para as medições de Cloro, pH e temperatura (da água e do ambiente) com periodicidade mínima de 3x ao dia, supervisionados (carimbo e assinatura) pelo Responsável Técnico?				
75	Possui análise bacteriológica da água mensalmente?				
76	Possui atestado médico dos usuários da piscina?				
77	Possui banheiros e vestiários separados por sexo?				

Observações (preenchimento pelo estabelecimento, se necessário):

OBS:

1– A 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 constarem 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-mail: _____

Telefone: _____

Nome completo do Responsável Técnico: _____

e-mail: _____

Telefone: _____

Assinatura do Proprietário

Assinatura do Responsável Técnico