

**ANEXO XV - Instruções de Preenchimento da ficha de  
Procedimentos em Vigilância Sanitária**

**Introdução:**

Este formulário deve ser utilizado para o registro dos procedimentos realizados pela equipe de vigilância sanitária.

Utilize sempre um formulário por estabelecimento.

Todos os procedimentos executados no mesmo local e data devem ser registrados num único instrumento.

**Instruções de preenchimento dos campos dos formulários:**

**PROCEDIMENTOS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

**I – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EXECUTORA**

- 1. NOME DA UNIDADE** – Registre o nome da unidade competente (Serviço) pela execução dos procedimentos de vigilância sanitária

**II – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

**2. RAZÃO SOCIAL / NOME**

Registre a razão social do estabelecimento alvo do procedimento de vigilância sanitária ou o nome do seu responsável legal.

**Nota:** Registrar o mesmo nome inscrito ou no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) ou no Cadastro de Pessoa Física (CPF).

**3. NOME FANTASIA**

Registre o nome fantasia do estabelecimento alvo do procedimento de vigilância sanitária.

**Nota:** no caso de Pessoa Física (CPF) deixar este campo em branco.

**4. CNPJ / CPF**

Registre o número do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) no caso de pessoa jurídica ou o número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) no caso de pessoa física.

## **ANEXO XV - Instruções de Preenchimento da ficha de Procedimentos em Vigilância Sanitária**

### **5. NATUREZA JURÍDICA**

Assinale uma das opções a seguir:

**PESSOA FÍSICA** - No caso de tratar-se de pessoa física (CPF)

**PESSOA JURÍDICA** - No caso de tratar-se de pessoa jurídica (CNPJ)

### **6. CÓDIGO CNAE**

Registre o código da Classificação Nacional das Atividades Econômicas – Fiscal / CNAE referente à atividade econômica **principal** do estabelecimento observada no momento do procedimento, conforme item “a”, do inciso “I”, do artº 8º e Anexo I da presente Portaria.

**Nota:** No caso de várias atividades econômicas, eleger aquela com maior complexidade na ação de vigilância sanitária (última coluna da referida tabela).

### **DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA DE INTERESSE À SAÚDE DO ESTABELECIMENTO**

Registre a descrição correspondente ao código informado.

### **7. Nº CEVS – CADASTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Registre o respectivo Número CEVS do estabelecimento ou equipamento de interesse à saúde alvo do procedimento de vigilância sanitária.

**Nota:** No caso de realização de procedimento para fins de cadastro / licença inicial registre o número do CEVS Provisório.

## **III – LOCALIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

### **8. LOGRADOURO**

Registre o tipo e o nome do logradouro sede do estabelecimento alvo do procedimento de vigilância sanitária.

**Nota:** Observe as abreviações a serem utilizadas para os diferentes tipos e nomenclaturas mais usuais de logradouros – consulte Tabelas 03 e 04 do ANEXO XI.

### **9. NÚMERO**

Registre o número do logradouro.

#### **9.a COORDENADAS GEOGRÁFICAS**

Registre as Coordenadas Geográficas do local, obtidas através de GPS ou internet

### **10. COMPLEMENTO**

Registre, se houver, o complemento do logradouro.

**Nota:** Observe as abreviações a serem utilizadas para os diferentes tipos de logradouros – consulte Tabela 05 do ANEXO XI.

**ANEXO XV - Instruções de Preenchimento da ficha de  
Procedimentos em Vigilância Sanitária**

**11. BAIRRO**

Registre o nome do respectivo bairro.

**12. UF**

Registre a sigla da respectiva unidade federada. No caso de São Paulo: "SP".

**13. NOME MUNICÍPIO**

Registre o nome do respectivo município.

**14. CEP**

Registre o respectivo número do Código de Endereçamento Postal (CEP).

**15. DDD**

Registre o respectivo código telefônico - Discagem Direta à Distância - do município.

**16. TELEFONE**

Registre o respectivo número de telefone.

**17. FAX**

Registre o respectivo número do fac-símile.

**18. ENDEREÇO ELETRÔNICO**

Registre o endereço eletrônico (E-mail) do estabelecimento ou de um dos responsáveis.

**IV – CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO / LOCAL ALVO DO PROCEDIMENTO**

**19. SITUAÇÃO** – ASSINALE UMA DAS OPÇÕES ABAIXO E REGISTRE, SE FOR O CASO, A INFORMAÇÃO SOLICITADA:

**ALBERGANTE**

Quando o estabelecimento alvo do procedimento de vigilância sanitária desenvolver atividade de prestação de serviço de saúde, próprias e ou terceirizadas, numa mesma estrutura. Exemplo: Hospital.

**ALBERGADO - INFORME CNPJ DO ALBERGANTE, NO CASO DE ALBERGADO TERCEIRIZADO**

Quando a atividade alvo do procedimento de vigilância sanitária é desenvolvida em uma estrutura albergante, de forma própria ou terceirizada. Exemplos: radiodiagnóstico e laboratório sediados num hospital; etc.

Ao optar por "ALBERGADO", sendo este um terceirizado, é obrigatório o registro do CNPJ de seu "ALBERGANTE", no campo ao lado.

**ANEXO XV - Instruções de Preenchimento da ficha de  
Procedimentos em Vigilância Sanitária**

**20. REGISTRAR O CÓDIGO DO LOCAL, NO CASO DESTE SER ISENTO DE CADASTRO**

Consulte Tabela 01 no final destas instruções.

**ESPECIFIQUE**

No caso de preencher o campo 20 com o código **99**, registre na linha, de forma específica, qual é o local e/ou a atividade econômica, alvo do procedimento.

|   |
|---|
| <b>V – CARACTERIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO</b> |
|---|

**21.A ORIGEM**

Registre o código correspondente à origem da demanda dos procedimentos (ver Tabela 02 no final destas instruções).

**21.B FINALIDADE**

Registre o código correspondente à finalidade dos procedimentos (ver Tabela 05, no final destas instruções).

**21.C SISOLO**

Assinale com “X” na casela somente se foi informado o SISOLO

**21.D FUMO**

Assinale com “X” na casela somente quando atentar para as questões do fumo

**22. AÇÃO COMPARTILHADA**

Assinale com um “X” nas caselas correspondentes ao nível de gestão ao qual pertence as respectivas equipes de vigilância sanitária responsáveis pelo procedimento executado e registrado no campo 24 deste formulário.

**23. PERÍODO DE EXECUÇÃO**

Registre a data (DD/MM/AAAA) de início e término da execução dos procedimentos, nos campos correspondentes.

**24. PROCEDIMENTOS EXECUTADOS**

Assinale com um “X” nas caselas correspondentes ao tipo de procedimento executado - INSPEÇÃO SANITÁRIA, COLHEITA DE AMOSTRA e ou EDUCAÇÃO/COMUNICAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA – conforme definição no final destas instruções (Tabela 03).

## **ANEXO XV - Instruções de Preenchimento da ficha de Procedimentos em Vigilância Sanitária**

### **25. OBJETIVO DOS PROCEDIMENTOS**

Descreva detalhadamente os objetivos dos procedimentos realizados, de acordo com o registrado no campo "21.B - Finalidade". Todos os detalhes que o técnico julgar procedentes devem ser descritos para maior esclarecimento do objetivo da ação.

### **26. PESSOAS CONTACTADAS – NA OBRIGATORIEDADE DA PRESENÇA DE RESPONSÁVEL TÉCNICO NO LOCAL, INFORMAR RESPECTIVOS DADOS**

Registre o nome, CPF e função das pessoas (responsável legal, responsável técnico, funcionário, morador, zelador, etc) que acompanharam, no estabelecimento / equipamento / local, a realização do(s) procedimento(s) de vigilância sanitária.

**Nota:** O responsável técnico deve ser um dos profissionais contatados no estabelecimento onde a existência deste profissional é exigida legalmente.

### **27. RELATO DA SITUAÇÃO ENCONTRADA NO LOCAL – UTILIZAR SEQUENCIA DE TÓPICOS DOS ROTEIROS DE INSPEÇÃO, QUANDO HOVER**

Descreva detalhadamente a situação encontrada no momento da realização do(s) procedimento(s) de vigilância sanitária.

**Notas:** Para estabelecimentos de assistência à saúde ou de interesse à saúde, sugere-se adotar a seguinte estrutura na redação do "relatório de inspeção", no caso de:

1. Serviços prestados por estabelecimentos de assistência à saúde ou de interesse à saúde em relação aos quais foram publicados roteiros de inspeção:
  - 1.1. Seguir a estruturação de grandes tópicos dos roteiros de inspeção, ou seja, estrutura organizacional, estrutura físico-funcional, equipamentos, recursos humanos e execução de procedimentos técnicos.
2. Laboratórios de análises clínicas, patologia clínica e congêneres (laboratório/ unidade de laboratório clínico), seguir a estruturação de grandes tópicos da Portaria CVS-01/00, até a publicação e informatização dos respectivos roteiros de inspeção;
3. Hospitais, até a publicação e informatização do roteiro de inspeção, seguir a seguinte estruturação de tópicos:
  - 3.1. Estrutura organizacional: necessariamente informar se estão implantadas, programações de controle de infecções hospitalares, de monitoramento de acidentes de trabalho, dentre outras; comissões de controle de infecções hospitalares (CCIH) e interna de prevenção de acidentes (CIPA), dentre outras; além de taxas de infecções hospitalares do ano anterior ao da realização da inspeção;
  - 3.2. Unidades assistenciais: unidade de urgência e emergência (pronto socorro), unidades de internação, unidades de terapia intensiva e berçário: necessariamente informar de forma concisa, segundo unidades assistenciais:
    - A. Estrutura físico-funcional;
    - B. Equipamentos de infra-estrutura: condições de funcionamento e manutenção preventiva de gases medicinais e de geradores de energia elétrica, em especial;

## **ANEXO XV - Instruções de Preenchimento da ficha de *Procedimentos em Vigilância Sanitária***

- C.** Equipamentos eletromédicos: condições de funcionamento e manutenção preventiva de equipamentos de sustentação da vida, incubadora, em especial;
  - D.** Recursos humanos: habilitação e dimensionamento;
  - E.** Execução de procedimentos técnicos.
- 3.3.** Unidades de apoio diagnóstico e terapia: informar concisamente, segundo unidades de apoio e terapia:
  - A.** Estrutura físico-funcional;
  - B.** Equipamentos eletromédicos e equipamentos que empregam radiação ionizante: condições de funcionamento e manutenção preventiva de equipamentos eletromédicos, equipamentos dos centros cirúrgicos e obstétricos, equipamentos de raios x, fontes emissoras de radiação ionizante, em especial;
  - C.** Recursos humanos: habilitação e dimensionamento;
  - D.** Execução de procedimentos técnicos.
- 3.4.** Unidades de apoio técnico: informar concisamente sobre a central de material esterilizado, serviço de nutrição e dietética (SND) e lactário, em especial:
  - A.** Estrutura físico-funcional;
  - B.** Equipamentos: condições de funcionamento e manutenção preventiva de equipamentos da central de material esterilizado, serviço de nutrição e dietética (SND) e lactário, em especial;
  - C.** Recursos humanos: habilitação e dimensionamento;
  - D.** Execução de procedimentos técnicos.
- 3.5.** Unidades de apoio logístico: informar concisamente sobre lavanderias hospitalares e, se houver, sobre o serviço de manutenção de equipamentos:
  - A.** Estrutura físico-funcional;
  - B.** Equipamentos: condições de funcionamento e manutenção preventiva de equipamentos de lavanderias hospitalares e, se houver, do serviço de manutenção de equipamentos. Necessariamente informar se a lavanderia hospitalar conta com lavadora de barreira;
  - C.** Recursos humanos: habilitação e dimensionamento;
  - D.** Execução de procedimentos técnicos.
- 3.6.** Unidades de Necrotério: informar existência de câmara frigorífica.
- 4.** Procedimentos relacionados à saúde do trabalhador, descrever de forma objetiva e sucinta:
  - A.** Os agentes de risco identificados no ambiente de trabalho;
  - B.** As condições de trabalho;
  - C.** O número de trabalhadores expostos em cada setor;
  - D.** Se há trabalhos com menores de 16 anos, trabalho controlado de adolescentes e trabalhador com deficiência;
  - E.** Agravos à saúde, citando os casos de doenças relacionadas ao trabalho ou profissionais e os acidentes de trabalho, caso estas informações estejam disponíveis;
  - F.** Justificar a ação – se a ação faz parte da estratégia ou metas de um programa ou projeto – municipal ou estadual – citar o nome, especificar o tipo;

## **ANEXO XV - Instruções de Preenchimento da ficha de Procedimentos em Vigilância Sanitária**

### **28. PROVIDÊNCIAS REALIZADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Registre o código correspondente à descrição da providência realizada pelos profissionais de vigilância sanitária no momento da execução dos procedimentos. Estes campos permitem o registro de quantas opções forem necessários, segundo a Tabela 04 no final destas instruções.

### **29. RELACIONAR OS PROFISSIONAIS DA UNIDADE EXECUTORA, RESPONSÁVEIS PELOS PROCEDIMENTOS**

#### **NOME - CPF**

Registre o nome e respectivo CPF do(s) profissional(s) de vigilância sanitária que participaram da execução do(s) procedimento(s).

### **30. CONSIDERAÇÕES FINAIS SOBRE O FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO**

Complemente o relato de maneira conclusiva, informando as condições de funcionamento do estabelecimento e as adequações solicitadas.

Nota: Para cada providência realizada, citada no campo 27, descrever a respectiva ação adotada. Exemplos.

1. Código 05 – Colheita de Amostra, registrar o número do lote, a apresentação do produto colhido para análise fiscal e número do TCA;
2. Código 114 – Lavatura de Auto de Infração (AI), registrar o motivo e o número do AI.

## **VI – CONCLUSÃO DO PROCEDIMENTO**

### **31. ASSINALAR COM UM “X” EM UMA DAS OPÇÕES ABAIXO REFERENTE À SITUAÇÃO CONCLUSIVA DO LOCAL – NÃO SE APLICA / SATISFATÓRIO / SATISFATÓRIO COM RESTRIÇÕES INSATISFATÓRIO / INSATISFATÓRIO COM INTERDIÇÃO PARCIAL / INSATISFATÓRIO COM INTERDIÇÃO TOTAL**

Registre, de acordo com a opinião consensual dos profissionais de vigilância sanitária que participaram da realização do procedimento, a condição em que se encontra o estabelecimento / equipamento / local no momento da inspeção.

Assinale “Não se aplica” quando os procedimentos realizados referirem-se a “coleta de amostra” ou “educação e orientação em vigilância sanitária”.

### **32. ASSINALAR COM “X” EM UMA DAS OPÇÕES ABAIXO REFERENTE À CONDIÇÃO DE RISCO DO ESTABELECIMENTO – NÃO SE APLICA / ELEVADO / MODERADO / BAIXO**

Registre, de acordo com a opinião consensual dos profissionais de vigilância sanitária que participaram da realização do procedimento, a condição de risco em que se encontra o estabelecimento / equipamento / local no momento da inspeção.

Assinale “Não se aplica” quando os procedimentos realizados referirem-se a “coleta de amostra” ou “educação e orientação em vigilância sanitária”.

**ANEXO XV - Instruções de Preenchimento da ficha de  
*Procedimentos em Vigilância Sanitária***

**33. NÚMERO DE DIAS CONCEDIDOS PELA EQUIPE EXECUTORA PARA A ADEQUAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

Registre o número de dias, a partir da data de término do procedimento, que o responsável pelo estabelecimento ou equipamento ou local tem para cumprir as exigências de adequação, quando for o caso.

**Nota:** No caso de:

1. Prazos diversos em função de diferentes exigências, registrar o menor prazo concedido;
2. No caso de não haver exigência de adequação, preencher o campo com zeros (000).

**ANEXO XV - Instruções de Preenchimento da ficha de  
Procedimentos em Vigilância Sanitária**

**TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DA FICHA  
“PROCEDIMENTOS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”**

| <b>Tabela 01 – LOCAIS ISENTOS DE CADASTRO</b> |  |
|---|--|
| <b>CÓDIGO</b>                                 | <b>TIPO</b>                                  |
| 01  | DOMICÍLIO                                    |
| 02  | LOGRADOURO PÚBLICO                           |
| 03  | MANANCIAL                                    |
| 04  | TERRENO BALDIO                               |
| 05  | CONDOMÍNIO RESIDENCIAL                       |
| 06  | PROPRIEDADE RURAL                            |
| 07  | ESTAÇÃO RODOVIÁRIA, FERROVIÁRIA OU PORTUÁRIA |
| 08  | LOCAL DE REUNIÃO                             |
| 09  | ESTAÇÃO TRANSMISSORA DE TELEFONIA CELULAR    |
| 99  | OUTRO  |

| <b>Tabela 02 – ORIGEM DO PROCEDIMENTO</b> |                                   |   |
|---|-----------------------------------|---|
| <b>CÓDIGO</b>                             | <b>TIPO</b>                       | <b>DESCRIÇÃO</b>  |
| 01  | <b>DENÚNCIA</b>                   | QUANDO O PROCEDIMENTO FOR ORIGINADO POR QUALQUER DENÚNCIA.  |
| 02  | <b>PROGRAMADA</b>                 | QUANDO ATENDE A UM PROGRAMA DE SAÚDE E/OU DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA OU, AINDA, AO PLANEJAMENTO DE AÇÕES DA UNIDADE EXECUTORA. |
| 03  | <b>SOLICITAÇÃO DE OUTRO ÓRGÃO</b> | QUANDO O PROCEDIMENTO FOR ORIGINADO POR QUALQUER TIPO DE SOLICITAÇÃO, ESCRITA OU NÃO, DE OUTRO ÓRGÃO, PÚBLICO OU PRIVADO.   |

| <b>Tabela 03 – TIPO DE PROCEDIMENTO</b> |   |   |
|---|---|---|
| <b>CÓDIGO</b>                           | <b>TIPO</b>   | <b>DEFINIÇÃO</b>  |
| 01                                      | <b>INSPEÇÃO SANITÁRIA</b>                             | PROCEDIMENTO QUE BUSCA LEVANTAR E AVALIAR, “IN LOCO”, O RISCO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PRESENTE NA PRODUÇÃO E CIRCULAÇÃO DE MERCADORIAS, NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, INTERVENÇÃO SOBRE O MEIO AMBIENTE, INCLUSIVE O DE TRABALHO, IDENTIFICANDO E NOTIFICANDO AS MEDIDAS DE CORREÇÃO CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.          |
| 02                                      | <b>COLHEITA DE AMOSTRA</b>                            | PROCEDIMENTO DE CARÁTER FISCAL QUE INCLUI AS COLHEITAS DE AMOSTRAS DE PRODUTOS/SUBSTÂNCIAS RELACIONADAS À SAÚDE OU QUE TENHAM EFEITO SOBRE A MESMA.   |
| 03                                      | <b>EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b> | PROCEDIMENTO QUE SE REFERE ÀS ATIVIDADES PLANEJADAS DE EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO COM O OBJETIVO DE PROMOVER A ADOÇÃO DE COMPORTAMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS SANITÁRIAS E DE VEICULAR INFORMAÇÕES EM RELAÇÃO À PRODUÇÃO E CIRCULAÇÃO DE MERCADORIAS, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, AO MEIO AMBIENTE E AO AMBIENTE DE TRABALHO. |

**ANEXO XV - Instruções de Preenchimento da ficha de  
Procedimentos em Vigilância Sanitária**

| <b>Tabela 04 – TIPOS DE PROVIDÊNCIAS REALIZADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b> |   |
|---|---|
| <b>CÓDIGO</b>   | <b>TIPO</b>   |
| 02  | APREENSÃO DE PRODUTOS, EQUIPAMENTOS, UTENSÍLIOS E RECIPIENTES           |
| 04  | CANCELAMENTO DO CADASTRO, LICENÇA DE FUNCIONAMENTO                      |
| 05  | COLHEITA DE AMOSTRA   |
| 06  | INTERDIÇÃO CAUTELAR   |
| 07  | INTERDIÇÃO DE PRODUTOS, EQUIPAMENTOS, UTENSÍLIOS E RECIPIENTES          |
| 08  | INTERDIÇÃO DEFINITIVA   |
| 09  | INTERDIÇÃO PARCIAL DO ESTABELECIMENTO, SEÇÕES, DEPENDÊNCIAS E VEÍCULOS. |
| 10  | INTERDIÇÃO POR TEMPO DETERMINADO  |
| 11  | INTERDIÇÃO TOTAL DO ESTABELECIMENTO                                     |
| 12  | INTERVENÇÃO   |
| 13  | INUTILIZAÇÃO DE PRODUTOS, EQUIPAMENTOS, UTENSÍLIOS E RECIPIENTES        |
| 14  | LAVRATURA DE AUTO DE INFRAÇÃO   |
| 16  | ORIENTAÇÃO TÉCNICA  |
| 17  | PROIBIÇÃO DA PROPAGANDA   |
| 18  | SUSPENSÃO DE FABRICAÇÃO DE PRODUTO                                      |
| 19  | SUSPENSÃO DE VENDAS DE PRODUTO  |
| 21  | DESINTERDIÇÃO TOTAL   |
| 22  | DESINTERDIÇÃO PARCIAL   |
| 99  | NADA A PROVIDENCIAR   |

| <b>Tabela 05– FINALIDADE DO PROCEDIMENTO</b> |   |   |
|--|---|---|
| <b>CÓD.</b>                                  | <b>TIPO</b>   | <b>DESCRIÇÃO</b>  |
| 01   | CADASTRO / LICENÇA  | QUANDO O PROCEDIMENTO FOR REALIZADO PARA FINS DE CADASTRO / LICENÇA.  |
| 02   | CONSUMO / UTILIZAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS TÓXICAS OU POTENCIALMENTE TÓXICAS | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INVESTIGAÇÃO DO RISCO À SAÚDE EM DECORRÊNCIA DO CONSUMO OU UTILIZAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS TÓXICAS.   |
| 03   | INVESTIGAÇÃO DE SURTO   | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DECORRENTES DO USO DE PRODUTOS RELACIONADOS À SAÚDE OU DE PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS DE SAÚDE, OU AINDA, DE LOCAIS, ESTABELECIMENTOS E OUTROS SERVIÇOS ALVOS DE ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA. |
| 04   | PROGRAMA ESTADUAL   | QUANDO ATENDE A UM PROGRAMA DE SAÚDE E/OU DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, COORDENADO POR ÓRGÃO ESTADUAL.   |
| 41   | PROÁGUA   | QUANDO ATENDE AO PROGRAMA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO NO ESTADO DE SÃO PAULO   |
| 42   | PAULISTA DE ALIMENTOS   | QUANDO ATENDE AO PROGRAMA PAULISTA DE ANÁLISE FISCAL DE ALIMENTOS DO ESTADO DE S. PAULO   |
| 43   | TOXICOVIGILÂNCIA DO AGROTÓXICO  | QUANDO ATENDE AO PROGRAMA DO ESTADO DE SÃO PAULO DE TOXICOVIGILÂNCIA DO AGROTÓXICO, VIGILÂNCIA DO RISCO TÓXICO E DOS EVENTOS TOXICOLÓGICOS RELACIONADOS AOS AGROTÓXICOS.  |
| 44   | TOXICOVIGILÂNCIA NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA                             | QUANDO ATENDE AO PROGRAMA DO ESTADO DE SÃO PAULO DE TOXICOVIGILÂNCIA NA UERGÊNCIA E EMERGÊNCIA.   |
| 45   | COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO EM TOXICOVIGILÂNCIA                          | QUANDO ATENDE AO PROGRAMA DO ESTADO DE SÃO PAULO PARA COMUNICAR, PREVENIR, CAPTAR, SISTEMATIZAR E DIVULGAR INFORMAÇÕES RELATIVAS AO RISCO TÓXICO E A OCORRÊNCIA DE EVENTOS TOXICOLÓGICOS.   |
| 05   | PROGRAMA FEDERAL  | QUANDO ATENDE A UM PROGRAMA DE SAÚDE E/OU DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, COORDENADO POR ÓRGÃO FEDERAL.  |
| 06   | RISCO À SAÚDE DO TRABALHADOR  | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INVESTIGAÇÃO DO RISCO À SAÚDE EM DECORRÊNCIA DO AMBIENTE / PROCESSO DE TRABALHO.  |
| 61   | AMIANTO   | QUANDO ATENDE AO PROGRAMA DO ESTADO DE S. PAULO VIGILÂNCIA A SAÚDE DO TRABALHADOR EXPOSTO AO AMIANTO  |
| 62   | BENZENO   | QUANDO ATENDE AO PROGRAMA DO ESTADO DE S. PAULO VIGILÂNCIA A SAÚDE DO TRABALHADOR EXPOSTO AO BENZENO  |
| 63   | PPVISAT CANAVIEIRO  | QUANDO ATENDE AO PROGRAMA PAULISTA DE VIGILÂNCIA A SAÚDE DO TRABALHADOR CANAVIEIRO  |
| 64   | INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO                                  | QUANDO ATENDE AO PROGRAMA DO ESTADO DE S. PAULO VIGILÂNCIA DOS ACIDENTES DE TRABALHO.   |

**ANEXO XV - Instruções de Preenchimento da ficha de  
Procedimentos em Vigilância Sanitária**

|    |  |  |
|----|--|--|
| 07 | <b>RISCO AMBIENTAL</b>   | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INVESTIGAÇÃO DO RISCO À SAÚDE EM DECORRÊNCIA DAS CONDIÇÕES DO MEIO AMBIENTE.   |
| 71 | <b>ACIDENTE COM PRODUTOS PERIGOSOS</b>   | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INVESTIGAÇÃO DO RISCO À SAÚDE EM DECORRÊNCIA DE ACIDENTE COM PRODUTOS PERIGOSOS  |
| 72 | <b>ÁREA CONTAMINADA POR SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS</b>   | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INVESTIGAÇÃO DO RISCO À SAÚDE EM DECORRÊNCIA DE ÁREA CONTAMINADA POR SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS  |
| 73 | <b>CRIAÇÃO DE ANIMAIS</b>  | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INVESTIGAÇÃO DOS RISCOS À SAÚDE ASSOCIADOS ÀS CONDIÇÕES SANITÁRIAS INADEQUADAS EM CRIAÇÃO DE ANIMAIS, DOMÉSTICOS OU NÃO, EM ÁREAS URBANAS OU RURAIS.           |
| 74 | <b>RADIAÇÃO ELETROMAGNÉTICA</b>  | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INVESTIGAÇÃO DO RISCO À SAÚDE EM DECORRÊNCIA DE RADIAÇÃO ELETROMAGNÉTICA   |
| 75 | <b>RESÍDUOS SÓLIDOS</b>  | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INVESTIGAÇÃO DO RISCO À SAÚDE EM DECORRÊNCIA DE RESÍDUOS SÓLIDOS NO MEIO AMBIENTE  |
| 76 | <b>ESGOTO</b>  | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INVESTIGAÇÃO DO RISCO À SAÚDE EM DECORRÊNCIA DE ESGOTO NO MEIO AMBIENTE  |
| 77 | <b>EVENTOS NATURAIS</b>  | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INVESTIGAÇÃO DO RISCO À SAÚDE EM DECORRÊNCIA DE DESASTRES NATURAIS TAIS COMO ENCHENTES   |
| 78 | <b>EDIFICAÇÕES</b>   | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INVESTIGAÇÃO DO RISCO À SAÚDE EM DECORRÊNCIA DE EDIFICAÇÕES  |
| 79 | <b>CRIADOURO DE ARTRÓPODES NOCIVOS, VETORES E HOSPEDEIROS.</b>   | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INVESTIGAÇÃO DE FATORES AMBIENTAIS DE RISCO À SAÚDE RELACIONADA À PROLIFERAÇÃO DE ARTRÓPODES NOCIVOS, VETORES E HOSPEDEIROS.                                   |
| 08 | <b>PROGRAMA MUNICIPAL</b>  | QUANDO ATENDE A UM PROGRAMA DE SAÚDE E/OU DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, COORDENADO POR ÓRGÃO MUNICIPAL.   |
| 09 | <b>INSPEÇÃO BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>  | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INSPEÇÃO PARA VERIFICAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS NORMAS DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA FINS DE CERTIFICAÇÃO.                                  |
| 10 | <b>INSPEÇÃO BOAS PRÁTICAS DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>                                | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INSPEÇÃO PARA VERIFICAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS NORMAS DE BOAS PRÁTICAS DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA FINS DE CERTIFICAÇÃO.                |
| 11 | <b>INSPEÇÃO BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE PRODUTOS PARA A SAÚDE (CORRELATOS)</b>                            | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INSPEÇÃO PARA VERIFICAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS NORMAS DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE PRODUTOS PARA A SAÚDE (CORRELATOS) PARA FINS DE CERTIFICAÇÃO.            |
| 12 | <b>INSPEÇÃO BOAS PRÁTICAS DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS PARA A SAÚDE (CORRELATOS)</b>          | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR INSPEÇÃO PARA VERIFICAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS PARA A SAÚDE (CORRELATOS) PARA FINS DE CERTIFICAÇÃO.                      |
| 13 | <b>INSPEÇÃO BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE COSMÉTICOS, PERFUMES E PRODUTOS DE HIGIENE</b>                    | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INSPEÇÃO PARA VERIFICAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS NORMAS DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE COSMÉTICOS PARA FINS DE CERTIFICAÇÃO                                     |
| 14 | <b>INSPEÇÃO BOAS PRÁTICAS DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE COSMÉTICOS, PERFUMES E PRODUTOS DE HIGIENE.</b> | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INSPEÇÃO PARA VERIFICAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS NORMAS DE BOAS PRÁTICAS DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE COSMÉTICOS PARA FINS DE CERTIFICAÇÃO.                  |
| 15 | <b>INSPEÇÃO BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE SANEANTES E DOMISSANITÁRIOS</b>                                   | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INSPEÇÃO PARA VERIFICAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS NORMAS DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE SANEANTES E DOMISSANITÁRIOS PARA FINS DE CERTIFICAÇÃO.                   |
| 16 | <b>INSPEÇÃO BOAS PRÁTICAS DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE SANEANTES E DOMISSANITÁRIOS</b>                 | QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO FOR A INSPEÇÃO PARA VERIFICAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS NORMAS DE BOAS PRÁTICAS DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE SANEANTES E DOMISSANITÁRIOS PARA FINS DE CERTIFICAÇÃO. |