



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS  
SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DVS**  
**SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SVS**

**NATAL EM NATAL 2021**

**Ações e Sugestões**

Considerando a importância do tradicional evento para a cidade do Natal, e sua importância cultural e econômica, bem como, o contexto da pandemia, ainda existente, faz-se necessária a adoção de ações articuladas entre as secretarias municipais, como forma de garantir a segurança da população local e turistas, inclusive a adoção de protocolos sanitários.

A SMS, através Vigilância Sanitária de Natal – VISA, montará programação de fiscalização nos locais do evento, a partir da entrega do ANEXO I da RDC ANVISA nº 43/2015, preenchido no que compete, pela FUNCARTE e SECTUR;

A SMS disponibilizará também equipe de profissionais para aplicação de VACINAS COVID-19 e distribuição de preservativos, em um TRAILER DA SAÚDE (a ser cedido pela STTU), adesivado com logomarca do evento, estacionado na frente da feira do artesanato em Mirassol, no horário das 16 às 21h;

A VISA Natal fará treinamento em boas práticas de manipulação de alimentos, com declaração de participação, para os licitados dos *Food Parks* e Ambulantes do polo de Mirassol, após receber da SEMSUR o cadastro dos licitados, com: nome; endereço; contato (e-mail e telefone) e tipos de produtos/alimentos a serem comercializados, até o dia 29 de outubro de 2021.

## PROTOCOLO SANITÁRIO DA SMS - VISA NATAL PARA O EVENTO

- 1- Todos os licitados e colaboradores devem apresentar comprovação do esquema vacinal completo da COVID-19;
- 2- Uso de fardamento completo (bata, proteção capilar e calçado fechado), preferencialmente padronizado com identificação do evento, tipo camiseta e boné para os licitados (*food park* e ambulantes);
- 3- Uso prioritário de descartáveis disponibilizando álcool 70° líquido para a desinfecção de superfícies;
- 4- Comercialização de alimentos pré-preparados, de forma a diminuir a manipulação no local do evento;
- 5- Instalação de lavatórios de mãos, com sabão líquido e papel toalha, próximo as áreas de *food park*, ambulantes e de banheiros químicos – polo MIRASSOL;
- 6- Uso obrigatório de máscaras, a ser fiscalizado pelos policiais de plantão durante o evento;
- 7- Disponibilização de álcool em gel 70° na entrada da casa do papai noel – polo MIRASSOL;
- 8- Os artistas devem fazer chamadas sobre a importância do esquema vacinal completo e informar a disponibilidade de vacinas no trailer da saúde em Mirassol;
- 9- Distribuição de coletores de lixo, incluindo recicláveis, nos espaços do Evento;
- 10- Instalação de banheiros químicos com higienização periódica.

Natal, 27 de outubro de 2021

---

George Antunes de Oliveira  
Secretário Municipal de Saúde

## ANEXO I da RDC ANVISA nº 43/2015

### FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO PRÉVIA DAS INSTALAÇÕES E DOS SERVIÇOS RELACIONADOS À MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS

I - Caracterização do Evento:

A) Nome do evento:

B) Tipo de evento:

C) Empresa ou Empresário Responsável pelo evento:

C.1) Personalidade jurídica

C.2) Identificação da Empresa ou Empresário

Razão Social/Nome:

CNPJ/CPF:

Endereço comercial:

Te l e f o n e :

E-mail:

C.3) Pessoa da Organização Responsável pela Prestação de Serviços de Alimentação (quando houver profissional habilitado contratado para esse fim, apresentar suas informações).

Nome:

Formação Profissional:

E-mail:

Telefone fixo:

Telefone móvel:

D) Público alvo:

E) Quantitativo estimado de pessoas (por dia):

F) Endereço do local de realização do evento:

G) Período:

H) Horário de funcionamento:

I) Cronograma diário de funcionamento:

J) Leiaute do evento (anexar):

II - Instalações e Serviços relacionados à manipulação de alimentos:

**PARA OS LICITADOS:** (Preenchido no ato do cadastro junto a SEMSUR ou da capacitação junto a VISA)

Os campos a seguir deverão ser preenchidos de forma individualizada, por cada instalação ou serviço que fornecerá alimentos.

II.1 - Formulário para instalações e serviços que funcionam regularmente:

A) Identificação da Empresa/Pessoa

Razão Social/Nome:

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/Municipal:

Endereço comercial:

T e l e f o n e :

E-mail:

Quando exigido, nº Alvará Sanitário /Licença Sanitária /Cadastro (anexar cópia):

Responsável serviço/instalação de preparo de alimento:

Nome:

CPF:

B) Serão comercializados apenas alimentos industrializados?

( ) Sim

( ) Não

C) Descreva sinteticamente os tipos de alimentos que serão comercializados ou anexe ao formulário o cardápio sugestivo.

II.2 - Formulário para instalações e serviços provisórios:

A) Identificação da Empresa/Pessoa

Razão Social/Nome:

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/Municipal:

Endereço comercial:

T e l e f o n e :

E-mail:

Quando exigido, nº Alvará Sanitário /Licença Sanitária /Cadastro (anexar cópia):

Responsável serviço/instalação de preparo de alimento:

Nome:

CPF:

B) Serão comercializados apenas alimentos industrializados?

Sim

Não. Seguir para o campo C.

C) Descreva sinteticamente os tipos de alimentos que serão comercializados ou anexe ao formulário o cardápio sugestivo.

D) Identificação do local onde os alimentos serão preparados ou pré-preparados:

Local do evento. Seguir campo G.

Local sediado fora do evento. Seguir campo E.

E) Identificação do serviço/instalação de apoio (fora do local do evento)

Razão Social/Pessoa Física:

CNPJ/CPF:

Endereço:

Te l e f o n e :

E-mail:

Quando exigido, nº Alvará Sanitário (anexar cópia):

F) Transporte do alimento:

Tipo de transporte:

próprio  terceirizado

Forma de transporte do alimento:

veículo com refrigeração  veículo isotérmico  caixa térmica

outros: \_\_\_\_\_

G) Estrutura do serviço/instalação (quando existente, especificar no campo a quantidade):

estabelecimento montado.

quiosque/barraca/tenda/stand montado.

unidade móvel - trailer, veículo adaptado ou carrinho

outro. Descrever: \_\_\_\_\_

H) Equipamentos/infraestrutura disponíveis na unidade (quando existente, especificar no campo a quantidade):

refrigerador  freezer  câmara refrigeração

forno microondas  forno elétrico  forno combinado

fogão/forno a gás

pass through  balcão térmico  estufa

pia  lavatório

sistema de exaustão  ambiente climatizado

termômetro

Outros. Especificar: \_\_\_\_\_

I) Disponibilidade de energia elétrica:  Sim  Não

J) Gerador:  Sim  Não

K) Abastecimento da água:

Rede pública

Caminhão pipa

Poço artesiano

Outros. Especificar: \_\_\_\_\_

L) Descrever o aporte de instalações sanitárias

M) Capacitação dos Manipuladores em Boas Práticas

Não

Sim

N) Anexar plano de gerenciamento de resíduos, com ênfase ao local de armazenamento dos resíduos sólidos, cronograma de coleta e destino final.