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.

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.

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.

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.

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 especifica, qual é o local e/ou a atividade econômica, alvo do procedimento.

V – CARACTERIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

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).

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).

25. AGENTES DE RISCOS DO AMBIENTE DE TRABALHO E PROCESSO PRODUTIVO – Numerar os agentes, utilizando os valores de 1 (máximo) a 5 (mínimo), o respectivo grau de risco.

Hierarquizar o grau de risco, numerando de 1 a 5 nas caselas correspondentes aos tipos de agentes presentes no ambiente de trabalho e processo produtivo, onde "1" é o maior grau de risco. Nota: para cada agente corresponde um valor diferenciado.

26. 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.

27. 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.

28. RELATO DA SITUAÇÃO ENCONTRADA NO LOCAL – UTILIZAR SEQUENCIA DE TÓPICOS DOS ROTEIROS DE INSPEÇÃO, QUANDO HOUVER

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;

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.

3.7. 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 portador de 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;

29. 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.

30. 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).

31. 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 – Lavratura de Auto de Infração (AI), registrar o motivo e o número do AI.

VI – CONCLUSÃO DO PROCEDIMENTO

32. 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".

33. 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".

34. 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).

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DA FICHA "PROCEDIMENTOS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA"

Tabela 01 – LOCAIS ISENTOS DE CADASTRO	
CÓDIGO	TIPO
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

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

Tabela 03 – TIPO DE PROCEDIMENTO		
CÓDIGO	TIPO	DEFINIÇÃO
01	INSPEÇÃO SANITÁRIA	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	COLHEITA DE AMOSTRA	PROCEDIMENTO DE CARÁTER FISCAL QUE INCLUI AS COLHEITAS DE AMOSTRAS DE PRODUTOS/SUBSTÂNCIAS RELACIONADAS À SAÚDE OU QUE TENHAM EFEITO SOBRE A MESMA.
03	EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA	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*

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

Tabela 05 – FINALIDADE DO PROCEDIMENTO		
CÓD.	**TIPO**	**DESCRIÇÃO**
01	**CADASTRO / LICENÇA**	QUANDO O PROCEDIMENTO FOR REALIZADO PARA FINS DE CADASTRO / LICENÇA.
02	**CONSUMO / UTILIZAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS 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. NESTE CASO, ESQPECIFIQUE NO CAMPO *26. OBJETIVO DOS PROCEDIMENTOS* O NOME QUE IDENTIFICA O PROGRAMA. **NOTA:** PARA OS PROGRAMAS DEFINIDOS ABAIXO, ***AMIANTO***, *BENZENO*, *PAULISTA DE ALIMENTOS* E *PROÁGUA*, REGISTRE O CÓDIGO RELACIONADO.
41	AMIANTO	QUANDO ATENDE AO PROGRAMA DO ESTADO DE S. PAULO ***VIGILÂNCIA À SAÚDE DO TRABALHADOR EXPOSTO A POEIRAS FIBROGÊNICAS: AMIANTO***.
42	BENZENO	QUANDO ATENDE AO PROGRAMA DO ESTADO DE S. PAULO ***PREVENÇÃO DA EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL AO BENZENO***.
43	PAULISTA DE ALIMENTOS	QUANDO ATENDE AO ***PROGRAMA PAULISTA DE ANÁLISE FISCAL DE ALIMENTOS*** DO ESTADO DE S. PAULO
44	PROÁGUA	QUANDO ATENDE AO ***PROGRAMA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO*** NO ESTADO DE SÃO PAULO
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.
07	**AÇÃO DE SAÚDE AMBIENTAL**	QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO ESTIVER RELACIONADA À PREVENÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DE RISCO AMBIENTAL A SAUDE. NESTE CASO, ESQPECIFIQUE NO CAMPO "*26. OBJETIVO DOS PROCEDIMENTOS"* A AÇÃO PERTINENTE. **NOTA:** PARA AS AÇÕES DEFINIDAS ABAIXO, ***ACIDENTES COM PRODUTOS PERIGOSOS, ÁREA CONTAMINADA POR SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS***, ***EDIFICAÇÕES***, ***RADIAÇÃO ELETROMAGNÉTICA***, ***RESÍDUOS SÓLIDOS*** E ***SANEAMENTO DO MEIO URBANO E RURAL***, REGISTRE O CÓDIGO RELACIONADO.
71	ACIDENTE COM PRODUTOS PERIGOSOS	QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO ESTIVER RELACIONADA À SITUAÇÃO DE RISCO À SAÚDE EM DECORRÊNCIA DE ACIDENTES COM PRODUTOS PERIGOSOS.
72	ÁREA CONTAMINADA POR SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS	QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO ESTIVER RELACIONADA AO RISCO Á SAÚDE EM DECORRÊNCIA DE CONTAMINAÇÃO DO SOLO POR SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS.
73	EDIFICAÇÕES	QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO ESTIVER RELACIONADA AO RISCO À SAÚDE EM DECORRÊNCIA DA EDIFICAÇÃO E DOS AMBIENTES CLIMATIZADOS.
74	RADIAÇÃO ELETROMAGNÉTICA	QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO ESTIVER RELACIONADA AO RISCO À SAÚDE EM DECORRÊNCIA DE EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO ELETROMAGNÉTICA NÃO IONIZANTE.
75	RESÍDUOS SÓLIDOS	QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO ESTIVER RELACIONADA AO RISCO À SAÚDE EM DECORRÊNCIA DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS.
76	SANEAMENTO DO MEIO URBANO E RURAL	QUANDO A FINALIDADE DO PROCEDIMENTO ESTIVER RELACIONADA AO RISCO À SAÚDE EM DECORRÊNCIA DE ANIMAIS, VETORES, DISPOSIÇÃO DE ESGOTO, DRENAGEM URBANA, ENTRE OUTROS ASPECTOS DO SANEAMENTO DO MEIO.
08	**PROGRAMA MUNICIPAL**	QUANDO ATENDE A UM PROGRAMA DE SAÚDE E/OU DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, COORDENADO POR ÓRGÃO MUNICIPAL.