



SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ANÁLISE DE PROJETOS ARQUITETÔNICOS - CAPA

<https://www.saude.go.gov.br/vigilancia-em-saude/alvara-sanitario>

DOCUMENTOS E PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DE PROJETO ARQUITETÔNICO

Deverão ser anexados na Agência Virtual, os seguintes documentos em ARQUIVO ÚNICO em formato PDF:

1. Formulário para solicitar análise de planta baixa: Formulário editável e disponível no site <https://www.saude.go.gov.br/vigilancia-em-saude/alvara-sanitario> Aba: Análise de Projetos Arquitetônicos

→ Aba: Formulário para Solicitar Análise de Planta Baixa.

2. Projeto de arquitetura e layout:

O projeto deverá conter no mínimo:

- * As plantas baixas de cada pavimento contendo todas as dimensões (medidas lineares e áreas internas dos compartimentos), a locação de louças sanitárias e bancadas e layout de mobiliários e equipamentos;
- * Planta de locação da edificação ou conjunto de edificações e seus acessos de pedestres e veículos;
- * Indicação dos locais de armazenamento de Resíduos Sólidos, específico para área de saúde;
- * Planta de cobertura com todas as indicações pertinentes, quando a edificação for constituída por mais de um bloco e os mesmos forem interligados;
- * Planta de situação do terreno em relação ao seu entorno urbano;
- * Nos projetos de reforma e ampliação de edifícios existentes devem conter legenda indicando as áreas a serem demolidas, a serem construídas e área existente. Em caso de adaptação de edificação existente para nova finalidade, deverá constar no projeto a indicação "EDIFÍCIO ADAPTADO".

***OBRIGATÓRIO A APRESENTAÇÃO NA PRANCHA DO PROJETO:** Tabela de revestimentos (piso, parede e teto), Quadro de indicação de mobiliários, Quadro de esquadrias e pé direito de todos os ambientes do estabelecimento.

3. Cartão do CNPJ ou Documentos pessoais do Responsável Legal do estabelecimento;

4. Anotação de Responsabilidade Técnica – ART, emitido pelo CREA/GO ou **Registro de Responsabilidade Técnica – RRT,** emitido pelo CAU/GO.

5. Memorial Descritivo de Obras:

* Descrição dos revestimentos e acabamentos (piso, parede, teto e divisórias) de cada ambiente do estabelecimento. O memorial descritivo de obras deverá ser **ASSINADO** pelo profissional de engenharia ou arquitetura.

5. Memorial Descritivo de Atividades:

* Descrição das atividades que serão desenvolvidas em cada ambiente do estabelecimento. O memorial descritivo de atividades deverá ser **ASSINADO** pelo Responsável Técnico do estabelecimento.

OBS: Os dois Memorials (Descritivo de Obras e Descritivo de Atividades) podem ser feitos conjuntamente.

6. Uso e Ocupação do Solo Urbano Municipal:

* Documento **OBRIGATÓRIO** de uso e ocupação do solo urbano, ou outro que o substitua, no qual o órgão municipal responsável pelo licenciamento de construções na área urbana manifeste-se quanto à existência ou não de RESTRIÇÕES à implantação do estabelecimento pretendido, no endereço indicado. (O município poderá emitir DECLARAÇÃO).

NA FALTA DE QUALQUER UM DOS DOCUMENTOS RELACIONADOS ACIMA NÃO HAVERÁ ANÁLISE DO PROJETO ARQUITETÔNICO.

TODOS OS DOCUMENTOS DEVEM ESTAR ASSINADOS PELO ENGENHEIRO E RESPONSÁVEL LEGAL (PROJETO, MEMORIAL DESCRITIVO, RRT/ART).

CLIQUE NO LINK ABAIXO PARA ACESSAR AS ORIENTAÇÕES DE COMO ASSINAR OS DOCUMENTOS EM PDF.
<https://helpx.adobe.com/br/acrobat/using/signing-pdfs.html>

CARIMBO E ASSINATURA DO PROJETO ARQUITETÔNICO APÓS APROVAÇÃO NA AGÊNCIA VIRTUAL

Comparecer à SUVISA em data previamente agendada, munido da Planta Baixa em via impressa assinada idêntica a versão que foi analisada e aprovada na Agência Virtual e via impressa do Acompanhamento do Projeto Arquitetônico (Disponível na Agência Virtual).



SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ANÁLISE DE PROJETOS ARQUITETÔNICOS - CAPA

FORMA DE APRESENTAÇÃO:

1 . Memorial descritivo de obras/atividades:

Apresentar em forma de texto no formato A-4, digitado, contendo:

*Razão Social ou Nome do proprietário, CNPJ ou CPF e endereço e telefone do estabelecimento;

*Nome do responsável legal pelo estabelecimento;

*Nome e registro profissional do responsável técnico pelo estabelecimento;

*Nome do autor do projeto de arquitetura e nº do registro no CAU ou CREA/GO;

*Objetivo social do estabelecimento (conforme contrato social);

*Relação de todos os ambientes do estabelecimento, constando, inicialmente, as atividades a serem desenvolvidas, área, equipamentos e mobiliário, e materiais de acabamento (piso, parede, teto, forro, etc);

*Especificar que os abrigos externos para lixo (segundo a RDC 222/2018), estão localizados no recuo frontal do terreno, com acesso direto para coleta, ligados a uma rede de esgoto e com ponto de água para higienização dos mesmos.

OBS: Em caso de Indústrias, de modo geral, e Farmácias de Manipulação, é necessário a descrição do Fluxo de Matéria Prima, das Embalagens e do Produto Acabado.

2. Projeto de arquitetura/layout:

- Apresentar o projeto de arquitetura, desenhado de acordo com a ABNT (cotas, dimensionamento, áreas, aberturas, desníveis, projeções, etc.). Ver NBR-6492;
- Apresentar o projeto em formato A3 ou maior (A2, A1 ou A0);
- Apresentar carimbo do projeto conforme NBR-6492;
- Utilizar escala 1:75 ou 1:50. Em caso de estabelecimentos de grande porte, poderá ser utilizada escala menor, desde que esteja legível;
- Implantação geral: recuos, níveis, estacionamento, acessos, abrigos externos para lixo comum e infectante, etc;
- Acessibilidade de acordo com a NBR 9050/2020 e suas atualizações;
- Tabela de revestimentos (piso, parede e teto), Quadro de indicação de mobiliários e Quadro de esquadrias e pé direito de todos os ambientes do estabelecimento.

TODOS OS DOCUMENTOS DEVEM APRESENTAR O MESMO NOME/RAZÃO SOCIAL, ENDEREÇO E CPF/CNPJ. CASO HAJA DIVERGÊNCIAS ENTRE OS DADOS DOS DOCUMENTOS CITADOS NÃO HAVERÁ APROVAÇÃO.

EXEMPLO DE MEMORIAL DESCRITIVO DE OBRAS E/OU ATIVIDADES (modelo padrão)

Razão social/atividade: _____

CNPJ/ CPF: _____ Telefone: _____

Endereço: _____

Proprietário ou responsável técnico: _____

Autor do projeto/nº do conselho: _____

DESCRIÇÃO DOS AMBIENTES - Descrever todos os ambientes do estabelecimento informando qual o material utilizado no piso, parede, teto e os equipamentos/mobiliários de cada ambiente.

1. NOME DO AMBIENTE – Descrição da atividade desenvolvida em cada ambiente do estabelecimento.

Área: xxx m².

Piso: Material de revestimento do piso. Ex.: Cerâmica, granito, granitina sintética, etc.

Parede: Material de revestimento das paredes. Ex: pintura acrílica, cerâmica, epóxi, pintura lisa, lavável e impermeável etc.

Teto: Material de revestimento do teto. Ex.: Forro de gesso liso ou laje com pintura lavável.

Equipamentos e mobiliários. Ex.: lavatório de mãos, cadeiras, cone de despejo, etc.

DESCRIÇÃO DOS FLUXOS: exclusivo para indústrias e farmácias de manipulação.

PLANTA BAIXA DOS FLUXOS com setas coloridas e legendas: exclusivo para indústrias (farmacêuticas, cosméticos, correlatos, saneantes, alimentos, etc.) e farmácias de manipulação.

Local e data.

ASSINATURA - PROPRIETÁRIO
CNPJ ou CPF PROPRIETÁRIO

ASSINATURA - AUTOR DO PROJETO
(Nº DO CONSELHO)