**A SER PREENCHIDO PELA CIBio**

 **NÚMERO DO PROJETO:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |       /       |

**ANALISADO POR: DATA DE ANALISE:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  | São Paulo, DIA de MÊS de ANO. |

FORMULÁRIO DE ROTEIRO PARA INSPEÇÃO DE

**LABORATÓRIO NB2**

PESQUISADOR PRINCIPAL

**NOME:**

|  |
| --- |
|       |

**FONE: E-MAIL:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (  )      -     |  |      @     .Escolher complemento |

LABORATÓRIO VISTORIADO

**BLOCO: ANDAR: LABORATÓRIO:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Escolher um item. |  | Escolher um item. |  |       |

PARECER:

|  |
| --- |
|       |

**(2.000 CARACTERES NO MÁXIMO)**

1 – INSTALAÇÕES

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITENS PARA INSPEÇÃO** |  | **CONCLUSÃO** |  | **COMENTÁRIOS** |

**A – HÁ AUTOCLAVE NO INTERIOR DA ÁREA CREDENCIADA?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**B – HÁ CABINE DE SEGURANÇA BIOLÓGICA CLASSE II?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**C – EXISTE PIA/LAVATÓRIO?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**D – A SUPERFÍCIE DAS BANCADAS É IMPERMEÁVEL À ÁGUA E RESISTENTE A ÁCIDOS, ÁLCALIS, SOLVENTES ORGÂNICOS E A CALOR MODERADO?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**E – AS INSTALAÇÕES E ESPAÇOS ENTRE AS BANCADAS E EQUIPAMENTOS OFERECEM CONDIÇÕES DE FÁCIL LIMPEZA E DESCONTAMINAÇÃO? EXISTEM REGISTROS?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**F – EXISTE RECEPIENTE DE LIXO COM DISPOSITIVO DE ABERTURA SEM CONTATO MANUAL?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**G – O PISO É LAVÁVEL?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**H – AS INSTALAÇÕES HIDRÁULICAS E ELÉTRICAS ESTÃO EM BOM DE CORSERVAÇÃO E USO?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**I – HÁ CONDIÇÕES ADEQUADAS DE ILUMINAÇÃO, TEMPERATURA, UMIDADE E VENTILAÇÃO?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**J – HÁ SEPARAÇÃO EFETIVA ENTRE ÁREAS QUE REALIZAM ATIVIDADES INCOMPATÍVEIS?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**K – HÁ CONTROLE DE ACESSO NAS ÁREAS RESTRITAS?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**L – OS FLUXOS DE AMOSTRAS, PESSOAS, MATERIAIS E DE ANIMAIS EM EXPERIMENTAÇÃO SÃO ADEQUADOS?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**M – AS INSTALAÇÕES PROVÊM CONDIÇÕES ADEQUADAS PARA DESCARTE, DESCONTAMINAÇÃO E LAVAGEM DE MATERIAIS?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**N – AS INSTALAÇÕES PERMITEM A REALIZAÇÃO DA LIMPEZA ADEQUADA E QUANDO PERTINENTE, A DESINFECÇÃO?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**O – OS VESTIÁRIOS, LAVATÓRIOS E SANITÁRIOS SÃO SEPARADOS DAS ÁREAS EM QUE SE REALIZAM EXPERIMENTOS?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**P – AS ÁREAS DE CONVIVÊNCIAS SÃO SEPARADAS DAS ÁREAS QUE REALIZAM OS EXPERIMENTOS?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**Q – AS INSTALAÇÕES SÃO MANTIDAS EM BOM ESTADO DE ORGANIZAÇÃO, CONSERVAÇÃO E LIMPEZA?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

2 – DOCUMENTAÇÃO

**A – HÁ REGISTROS DOS PROJETOS DESENVOLVIDOS COM OGM E SEUS DERIVADOS?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**B – HÁ REGISTRO DO DOCUMENTAÇÃO DE VACINAÇÃO DA EQUIPE?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**C – O LABORATÓRIO EXIGE COMPROVANTES ATUALIZADOS DE EXAMES OCUPACIONAIS OBRIGATÓRIOS E VACINAÇÃO DO PESSOAL EXPOSTO A RISCOS? HÁ COMPROVANTES?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

3 – CONTROLE INTERNO DA QUALIDADE/PROCEDIMENTOS

**A – EXISTEM INSTRUÇÕES ESCRITAS PARA TODAS AS ATIVIDADES DO LABORATÓRIO EM PARTICULAR AS QUE ENVOLVEM RISCO À SAÚDE HUMANA, ANIMAL E AO AMBIENTE? ESTÁ ACESSÍVEL AO PESSOAL EXPOSTO A ESSES AGENTES?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**B – O LABORATÓRIO POSSUI PROCEDIMENTOS ANALÍTICOS APROPRIADOS?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**C – O LABORATÓRIO POSSUI PROCEDIMENTOS (POPs) PARA TODAS AS ATIVIDADES QUE ENVOLVEM?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**D – OS MÉTODOS DESENVOLVIDOS OU MODIFICADOS PELO LABORATÓRIO SÃO VALIDADOS E OS REGISTROS SÃO MANTIDOS?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**E – A DESCONTAMINAÇÃO DAS SUPERFÍCIES DE TRABALHO E EQUIPAMENTOS É FEITA ANTES E APÓS A REALIZAÇÃO DO EXPERIMENTO?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**F – É UTILIZADO DISPOSITIVO MECÂNICO PARA PIPETAGEM?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**G – A PRÁTICA DE HIGIENE PESSOAL (LAVAGEM DAS MÃOS E USO DE ROUPAS PARA PROTEÇÃO) É ADOTADA NA MANIPULAÇÃO DE OGMs?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**H – OS EPIs SÃO RETIRADOS PELOS INTEGRANTES DA EQUIPE ANTES DE DEIXAR AS INSTALAÇÕES?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**I – OS EPIs NÃO DESCARTÁVEIS SÃO LIMPOS E GUARDADOS FORA DA ÁREA CONTAMINADA?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**J – OS RESÍDUOS LÍQUIDO OU SÓLIDO SÃO DESCONTAMINADOS ANTES DE SEREM DESCARTADOS?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**K – OS MATERIAIS CONTAMINADOS SÃO RETIRADOS DAS INSTALAÇÕES EM RECIPIENTES RÍGIDOS E À PROVA DE VAZAMENTO?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**L – OS RECEPIENTES UTILIZADOS PARA TRANSPORTE DE MATERIAIS CONTAMINADOS SÃO À PROVA DE VAZAMENTOS?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**M – HÁ PROGRAMA ROTINEIRO DE CONTROLE DE INSETOS E ROEDORES?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**N – HÁ REGISTRO DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTES OU LIBERAÇÃO ACIDENTAL DE OGMs E OU PROCEDIMENTOS QUE CONTEMPLEM AÇÕES A SEREM TOMADAS PARA EVITAR CONSEQUÊNCIAS À SAÚDE E AO MEIO AMBIENTE?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**O – OS EQUIPAMENTOS DO LABORATÓRIO POSSUEM HISTÓRICO DE MANUTENÇÃO/REGISTRO DE QUALIFICAÇÃO OU CERTIFICAÇÃO?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**P – O LABORATÓRIO DISPONIBILIZA EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E COLETIVA ADEQUADO ÀS SUAS ATIVIDADES? HÁ CONTROLE DE ESTOQUE?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

4 – TREINAMENTO

**A – O LABORATÓRIO PREVÊ TREINAMENTO PERIÓDICO NOS PROCEDIMENTOS DE BIOSSEGURANÇA? MANTÉM REGISTRO?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**B – HÁ MANUAL DE BIOSSEGURANÇA NO LABORATÓRIO?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**C – AS INSTRUÇÕES DE BIOSSEGURANÇA ESTÃO DISPONÍVEIS PARA O PESSOAL?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

5 – SINALIZAÇÃO

**A – NA ENTRADA DO LABORATÓRIO ESTÁ SINALIZADO COM O SÍMBOLO UNIVERSAL DE ÁREA DE BIOSSEGURANÇA?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**B – NA ENTRADA DO LABORATÓRIO HÁ IDENTIFICAÇÃO RELATIVA AO ACESSO LIMITADO DURANTE OS EXPERIMENTOS COM OGMs?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**C – NA ENTRADA DO LABORATÓRIO ESTÃO IDENTIFICADOS OS PROJETOS EM DESENVOLVIMENTO, IDENTIFICANDO O OGM OU AnGM, NOME DO PESQUISADOR PRINCIPAL, ENDEREÇO E TELEFONE DE CONTATO?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**D – NA ENTRADA DO LABORATÓRIO ESTÃO IDENTIFICADOS OS GRUPOS DE TRABALHO?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**E – NA ENTRADA DO LABORATÓRIO ESTÃO IDENTIFICADOS OS TELEFONES EM CASO DE EMERGÊNCIA?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**F – OS EQUIPAMENTOS UTILIZADOS NA MANIPULAÇÃO DE OGMs SÃO DEVIDAMENTE IDENTIFICADOS?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**G – A ÁREA DE MANIPULAÇÃO É SINALIZADA COM O SÍMBOLO UNIVERSAL DE RISCO BIOLÓGICO?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**H – ÁREAS DE MANIPULAÇÃO DE OGM SÃO DE ACESSO RESTRITO A EQUIPE TÉCNICA E DE APOIO OU DE PESSOAS AUTORIZADAS E ESTÃO IDENTIFICADAS?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**I – HÁ SINALIZAÇÃO DE PROIBIÇÃO DE CONSUMO DE ALIMENTOS, BEBER, FUMAR E APLICAR COSMÉTICOS NAS ÁREAS DE TRABALHO?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**J – HÁ SINALIZAÇÃO PROIBINDO USO DE CALÇADOS ABERTOS OU AVENTAIS SEM PUNHOS NO LABORATÓRIO QUE MANIPULA OGMs?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**K – HÁ SINALIZAÇÃO PROIBINDO USO DE PERTENCES PESSOAIS (CELULARES, TABLETS, ETC.) NO LABORATÓRIO ENQUANTO MANIPULA OGMs?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**L – HÁ SINALIZAÇÃO PROIBINDO A ADMISSÃO DE ANIMAIS QUE NÃO ESTEJAM RELACIONADOS AO TRABALHO EM EXECUÇÃO NAS INSTALAÇÕES?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

6 – OUTROS TÓPICOS AVALIADOS A CRITÉRIO DO RESPONSÁVEL PELA INSPEÇÃO

**A –**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **⮬ 120 CARACTERES NO MÁXIMO** | SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**B –**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **⮬ 120 CARACTERES NO MÁXIMO** | SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**C –**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **⮬ 120 CARACTERES NO MÁXIMO** | SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**D –**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **⮬ 120 CARACTERES NO MÁXIMO** | SIM |[ ]   | NÃO |[ ]   |       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**(300 CARACTERES NO MÁXIMO)**

**FUNDAMENTO LEGAL**

Dispõe sobre a classificação de riscos de Organismos Geneticamente Modificados e os Níveis de Biossegurança a serem aplicados nas atividades e projetos com OGM e seus derivados em contenção: [Resolução Normativa nº 2](http://ctnbio.mcti.gov.br/resolucoes-normativas/-/asset_publisher/OgW431Rs9dQ6/content/resolucao-normativa-n%C2%BA-2-de-27-de-novembro-de-2006?redirect=http%3A%2F%2Fctnbio.mcti.gov.br%2Fresolucoes-normativas%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_OgW431Rs9dQ6%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-2%26p_p_col_count%3D3), de 27 de novembro de 2006 ([www.ctnbio.gov.br](http://www.ctnbio.gov.br)) e [Resolução RDC nº 11](http://portal.anvisa.gov.br/legislacao/?inheritRedirect=true#/visualizar/28838), de 16 de fevereiro de 2012 ([www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)).

**DELIBERAÇÃO DO(A) AVALIADOR(A)**

**FAVORÁVEL:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SIM |[ ]   | NÃO |[ ]

São Paulo, DIA de MÊS de ANO.

Nome do(a) Avaliador(a)

Assinatura do(a)valiador(a)