**it** **n°12: PROCEDIMENTO PARA VERIFICAÇÃO DOS PROGRAMAS DE AUTOCONTROLE**

**OBJETIVO**: Estabelecer as frequências e as amostragens mínimas a serem utilizadas na inspeção e fiscalização, para verificação oficial dos autocontroles implantados pelos estabelecimentos de produtos de origem animal registrados junto ao Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal (SIM/POA) dos municípios membros do consórcio, bem como o manual de procedimentos.

A verificação dos autocontroles será realizada por Fiscal do SIM/POA, com formação em Medicina Veterinária.

A verificação dos programas de autocontrole se dará por meio da avaliação *in loco* ou documental em estabelecimentos registrados sob inspeção permanente ou periódica. Todos os elementos contidos nos formulários anexos a esta Instrução devem ser verificados, *in loco*, no mínimo uma vez por ano.

Os estabelecimentos devem ser notificados oficialmente das não conformidades constatadas por meio de uma via dos formulários anexos correspondentes, sem prejuízo das ações fiscais e medidas cautelares adotadas de acordo com o previsto na legislação vigente.

O estabelecimento tem o prazo de quinze dias para apresentar o plano de ações corretivas e preventivas frente as não conformidades notificadas nesta verificação dos programas de autocontrole. O plano de ação gerado pelo estabelecimento deve estar em consonância com o modelo previsto no **Anexo V.**

O Serviço de Inspeção Municipal avaliará o plano de ação gerado pelo estabelecimento e acompanhará o seu cumprimento.

1. **GRUPOS DE ESTABELECIMENTOS EM FUNÇÃO DO CARÁTER DE INSPEÇÃO**

Foram identificados dois grupos de estabelecimentos, classificados em razão da frequência de verificação oficial de autocontrole, sendo indicados os respectivos modelos de formulários a serem utilizados no Quadro 01.

**QUADRO 01 -** Classificação dos estabelecimentos quanto ao caráter de inspeção, permanente ou periódica.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GRUPO** | **DESCRIÇÃO** | **MODELO DE FORMULÁRIO** |
| 1 | Estabelecimentos registrados sob caráter de inspeção permanente | Anexo II – Parte I e II |
| 2 | Estabelecimentos registrados sob caráter de inspeção periódica | Anexo III – Partes I, II e III |

**QUADRO 02 -** Frequência de verificação oficial dos autocontroles.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GRUPO** | **MODELO DE FORMULÁRIO** | **FREQUÊNCIA** |
| 1 | Anexo II – Parte I | Quinzenal |
| Anexo II – Parte II | Trimestral |
| 2 | Anexo III – Partes I, II e III | Quinzenal, bimestral, semestral ou anual (Norma interna nº 02/DIPOA/SDA, de 2015) |

**Estabelecimento de caráter PERMANENTE: grupo 1**

A **verificação *in loco*** nos estabelecimentos registrados sob inspeção instalada em caráter permanente será aplicada com frequência mínima **quinzenal**, conforme Anexo II, parte I.

A **verificação documental** nos estabelecimentos registrados sob inspeção instalada em caráter permanente será aplicada com frequência mínima **trimestral**, conforme Anexo II, parte II.

**ANEXO II**

**VERIFICAÇÃO OFICIAL DE ELEMENTOS DE CONTROLE**

**N° XXX/SIM/POA ANO**

**CARÁTER DE INSPEÇÃO PERMANENTE**

**PARTE I - *IN LOCO***

|  |
| --- |
| **A- Identificação dos turnos** |
| Número de turnos de trabalho: |
| Atividades realizadas no turno 1: |
| Atividades realizadas no turno 2: |
| Atividades realizadas no turno 3: |

|  |
| --- |
| **B- Elementos de controle** |
| 01- Manutenção (incluindo iluminação, ventilação, águas residuais e calibração) |
| Área/instalação/equipamento/utensílio/instrumento(conforme plano de inspeção) | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros *in loco* da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 02- Água de abastecimento |
| Ponto de coleta/reservatório/sistema de tratamento/equipamento (conforme plano de inspeção) | Cloro residual livre (ppm)\* | pH\* | Há conformidade? (sim ou não) | Compatibilidade com os registros *in loco* da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*preencher quando aferidoDescrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 03- Controle integrado de pragas |
| Área/instalação/equipamento (conforme plano de inspeção) | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros in loco da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 04- Higiene industrial e operacional |
| Área/instalação/equipamento (conforme plano de inspeção) | Pré-operacional | Implementação/monitoramento/verificação/ação corretiva | Há conformidade? (sim ou não) | Compatibilidade com os registros in loco da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 05- Higiene e hábitos higiênicos dos funcionários |
| Área/instalação(conforme plano de inspeção) | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros in loco da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 06- Procedimentos sanitários operacionais |
| Área/instalação/equipamento/operação (conforme plano de inspeção) | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros in loco da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 07- Controle de matéria-prima (inclusive aquelas destinadas a aproveitamento condicional), ingredientes e material de embalagem - IN 49/2006 |
| Matéria-prima/insumo(conforme plano de inspeção) | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros in loco da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 08- Controle de temperaturas |
| Área/instalação/equipamento/produto/operação(conforme plano de inspeção) | Observação direta/mensuração direta\* | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros in loco da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| \*no caso de mensuração direta deve-se obrigatoriamente registrar o resultado do que foi constatado (discriminando o processo/equipamento/lote e o valor encontrado).Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 09- Programa de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle – APPCC (conforme plano de inspeção) |
| PCC | Monitoramento/verificação/ação corretiva | Observação direta/mensuração direta\*\* | Há conformidade? (sim ou não) | Compatibilidade com os registros in loco da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*\*no caso de mensuração direta deve-se obrigatoriamente registrar o resultado do que foi constatado (discriminando o processo/equipamento/lote e o valor encontrado em relação ao limite crítico do PCC).Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 10- Análises laboratoriais (programas de autocontrole) |
| Área/instalação/equipamento/operação (conforme plano de inspeção) | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros in loco da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 11- Controle de formulação de produtos e combate à fraude (inclusive *in natura* conforme plano de inspeção) |
| Formulação/processo/rótulo | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros in loco da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 12- Rastreabilidade e recolhimento |
| Produto/operação/mercado/destinação (conforme plano de inspeção) | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros in loco da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 13- Respaldo para certificação oficial |
| Mercado/Produto/Requisito(Conforme plano de inspeção) | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros in loco da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 14- Bem-estar animal |
| Transporte/desembarque/lotação/descanso/condução/imobilização/sangria/escaldagem/esfola | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros in loco da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 15- Identificação, remoção, segregação e destinação de material especificado de risco (MER). Exclusivo ruminantes |
| Área/instalação/operação/MER (Conforme plano de inspeção) | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros in loco da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |
| **C- Nome, data, carimbo e assinaturas** (dos servidores oficiais responsáveis pelas verificações oficiais e assinatura do representante do estabelecimento) |

**VERIFICAÇÃO OFICIAL DE ELEMENTOS DE CONTROLE**

**N° XXX/SIM/POA ANO**

**CARÁTER DE INSPEÇÃO PERMANENTE**

**PARTE II - DOCUMENTAL**

|  |
| --- |
| **A- Identificação do período avaliado** (de DD/MM/AAAA a DD/MM/AAAA) |
| **B- Avaliação dos registros** |
| Elementos de controle | Procedimento | Não conforme\* (X) |
| 1 | Manutenção (incluindo iluminação, ventilação, águas residuais e calibração) |  |
| 2 | Água de abastecimento |  |
| 3 | Controle integrado de pragas |  |
| 4 | Programa escrito de Higiene industrial e operacional |  |
| Registros de implementação e ação corretiva, conforme programa escrito |
| Registros diários de monitoramento da higienização pré-operacional e ação corretiva |
| Registros diários de monitoramento da higienização operacional e ação corretiva |
| Registros de verificação e ação corretiva |
| Identificação do responsável, data e assinaturas no programa escrito e em todos os seus registros |
| 5 | Higiene e hábitos higiênicos dos funcionários |  |
| 6 | Procedimentos sanitários operacionais |  |
| 7 | Controle da matéria-prima (inclusive aquelas destinadas ao aproveitamento condicional), ingrediente e material de embalagem |  |
| 8 | Controle de temperaturas |  |
| 9 | Programa escrito de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle |  |
| Registros de monitoramento e ações corretivas |
| Registros de verificação e ações corretivas |
| Registros de validação do programa escrito |
| Identificação do responsável, data e assinaturas no programa escrito e em todos os seus registros |
| 10 | Análises laboratoriais (Programas de autocontrole) |  |
| 11 | Controle de formulação de produtos e combate à fraude |  |
| 12 | Rastreabilidade e recolhimento |  |
| 13 | Respaldo para Certificação Oficial |  |
| 14 | Bem-estar animal |  |
| 15 | Identificação, remoção, segregação e destinação do material especificado de risco (MER) |  |
| \* Marcar com “X” quando for considerado não conforme |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |
| **C- Nome, data, carimbo e assinaturas** (dos servidores oficiais responsáveis pelas verificações oficiais e assinatura do representante do estabelecimento) |

**Estabelecimento em caráter PERIÓDICO:**

A frequência da verificação dos autocontroles nos estabelecimentos registrados sob inspeção em caráter periódico será aplicada de acordo com o cálculo do Risco Estimado Associado ao estabelecimento estabelecido em norma específica (RD, Anexo III, parte III).

A **verificação *in* *loco*** será aplicada conforme Anexo III, parte I

A **verificação documental** será aplicada conforme Anexo III, parte II

**ANEXO III**

**VERIFICAÇÃO OFICIAL DE ELEMENTOS DE CONTROLE**

**N° XXX/SIM/POA ANO**

**CARÁTER DE INSPEÇÃO PERIÓDICO**

**PARTE I - *IN LOCO***

|  |
| --- |
| **A- Identificação dos turnos** |
| Número de turnos de trabalho: |
| Atividades realizadas no turno 1: |
| Atividades realizadas no turno 2: |
| Atividades realizadas no turno 3: |

|  |
| --- |
| **B- Elementos de controle** |
| 01- Manutenção (incluindo iluminação, ventilação, águas residuais e calibração) |
| Área/instalação/equipamento/utensílio/instrumento(conforme plano de inspeção) | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros *in loco* da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 02- Água de abastecimento |
| Ponto de coleta/reservatório/sistema de tratamento/equipamento (conforme plano de inspeção) | Cloro residual livre (ppm)\* | pH\* | Há conformidade? (sim ou não) | Compatibilidade com os registros *in loco* da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*preencher quando aferido.Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 03- Controle integrado de pragas |
| Área/instalação/equipamento (conforme plano de inspeção) | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros *in loco* da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 04- Higiene industrial e operacional |
| Área/instalação/equipamento (conforme plano de inspeção) | Pré-operacional | Implementação/monitoramento/verificação/ação corretiva | Há conformidade? (sim ou não) | Compatibilidade com os registros *in loco* da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 05- Higiene e hábitos higiênicos dos funcionários |
| Área/instalação(conforme plano de inspeção) | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros *in loco* da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 06- Procedimentos sanitários operacionais |
| Área/instalação/equipamento/operação(conforme plano de inspeção) | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros *in loco* da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 07- Controle de matéria-prima (inclusive aquelas destinadas a aproveitamento condicional), ingredientes e material de embalagem - IN 49/2006 |
| Matéria-prima/insumo(conforme plano de inspeção) | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros *in loco* da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 08- Controle de temperaturas |
| Área/instalação/equipamento/produto/operação(conforme plano de inspeção) | Observação direta/mensuração direta\* | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros *in loco* da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| \*no caso de mensuração direta deve-se obrigatoriamente registrar o resultado do que foi constatado (discriminando o processo/equipamento/lote e o valor encontrado).Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 09- Programa de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle – APPCC (conforme plano de inspeção) |
| PCC | Monitoramento/verificação/ação corretiva | Observação direta/mensuração direta\*\* | Há conformidade? (sim ou não) | Compatibilidade com os registros *in loco* da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*\*no caso de mensuração direta deve-se obrigatoriamente registrar o resultado do que foi constatado (discriminando o processo/equipamento/lote e o valor encontrado em relação ao limite crítico do PCC).Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 10- Análises laboratoriais (programas de autocontrole, atendimento de requisitos sanitários específicos de certificação) |
| Área/instalação/equipamento/operação | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros *in loco* da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 11- Controle de formulação de produtos e combate à fraude (inclusive *in natura* conforme plano de inspeção) |
| Formulação/processo/rótulo | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros *in loco* da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 12- Rastreabilidade e recolhimento |
| Produto/operação/mercado/destinação (conforme plano de inspeção) | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros *in loco* da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |

|  |
| --- |
| 13- Respaldo para certificação oficial |
| Mercado/Produto/Requisito(Conforme plano de inspeção) | Há conformidade?(sim ou não) | Compatibilidade com os registros *in loco* da empresa? (sim ou não) | Data | Horário | Responsável |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber: |
| **C- Nome, data, carimbo e assinaturas** (dos servidores oficiais responsáveis pelas verificações oficiais e assinatura do representante do estabelecimento) |

1. **AÇÕES DO SIM/POA DOS MUNICÍPIOS MEMBROS DO CONSÓRCIO CID CENTRO**

O Serviço Oficial de Inspeção deve possuir acesso aos programas atualizados dos autocontroles aplicados pelo estabelecimento.

O plano ou roteiro de inspeção para verificação oficial dos elementos de controle consiste em um planejamento descrito que abrangem as áreas de inspeção, pontos de coleta de água, os procedimentos sanitários operacionais, os pontos críticos de controle definidos ao APPCC e mapa com a identificação e localização das armadilhas de controle integrado de pragas.

O SIM/POA deverá implantar ou atualizar o plano ou roteiro de inspeção de forma a compatibilizar suas ações às diretrizes deste Manual.

A **área de inspeção (AI)** consiste em cada seção ou setor com seus equipamentos, instalações e utensílios incluindo forro, paredes, piso, drenos e outras estruturas eventualmente presentes, compreendendo também o espaço tridimensional onde os mesmos estão inseridos.

A **unidade de inspeção (UI)** consiste em subdivisão de uma área de inspeção que compreende o espaço tridimensional onde está inserido o equipamento, instalações e utensílios, limitada por parede, piso e teto, levando-se em consideração o tempo necessário para realização da inspeção visual das superfícies. Uma AI pode ser constituída por várias UI.

Os pontos de coleta de água consistem em todos os pontos de coleta identificados pelo estabelecimento.

Os procedimentos sanitários operacionais são os procedimentos executados durante aquelas etapas de fabricação identificadas como críticas em relação a possibilidade de contaminação cruzada do produto.

De uma forma abrangente a verificação oficial sobre o autocontrole consiste num conjunto de ações, procedimentos e análises realizadas pelo SIM/POA com a finalidade de verificar a efetividade dos autocontroles implantados pelo estabelecimento.

A verificação oficial se dá *in loco* ou de forma documental abrangendo os procedimentos executados e os registros gerados pelo monitoramento e verificação previstos nos autocontroles do estabelecimento além de outros documentos de suporte.

As amostragens para a verificação oficial de autocontrole devem seguir o disposto no Quadro 03.

**QUADRO 03 -** Amostragem e sistemática da verificação oficial a ser aplicada a cada elemento de controle.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ELEMENTO** | **TIPO DE VERIFICAÇÃO (*IN LOCO* OU DOCUMENTAL)** | **GRUPO DE ESTABELECIMENTO (1 OU 2)** | **AMOSTRAGEM MÍNIMA (SORTEIO OU DIRIGIDA)** | **UNIDADE** | **ETAPA** |
| 1. Manutenção | *In loco* | 1 e 2 | 10% | AI | \* |
| 2. Água de abastecimento | *In loco* | 1 e 2 | 10% | Pontos de coleta | \* |
| 3. Controle integrado de pragas | *In loco* | 1 e 2 | 5% | Armadilhas e dispositivos de proteção contra acesso de pragas | \* |
| 4. Higiene industrial e operacional | *In loco* | 1 e 2 | 10% para pré-operacional | UI | \* |
| *In loco* | 1 e 2 | 10% para operacional | UI | \* |
| 5. Higiene e hábitos higiênicos dos funcionários | *In loco* | 1 e 2 | 10% | Funcionário | \* |
| 6. Procedimentos sanitários operacionais | *In loco* | 1 e 2 | 10% | Procedimento | \* |
| 7. Controle de matéria-prima | *In loco* | 1 e 2 | 100% | Recebimento de matéria-prima referente a 1 lote/produto elaborado |  |
| *In loco* | 1 e 2 | 10% | Recebimento de matéria-prima destinado a aproveitamento condicional |  |
| *In loco* | 1 e 2 | 10% | Recebimento de insumo e produto elaborado | Insumo (ingrediente e material de embalagem |
| 8. Controle de temperatura | *In loco* | 1 e 2 | 10% | AI | \* |
| *In loco* | 1 e 2 | 10% | UI | \* |
| *In loco* | 1 e 2 | 1 | Operação | \* |
| *In loco* | 1 e 2 | 5 | Amostra de produto e/ou matéria-prima | \* |
| 9. Programa de análise de perigos e pontos críticos de controle (APPCC) | *In loco* | 1 | 100% | PCC contaminação fecal, por leite ou ingesta | Monitoramento/observação direta/ ação corretiva e mensuração direta obrigatória de 100 carcaças de aves ou 10 carcaças das demais espécies, a ser realizada após a passagem das carcaças pelo monitoramento realizado pela empresa. |
| *In loco* | 1 e 2 | 50% | Dos demais PCC | Monitoramento/ observação direta/ mensuração direta/ ação corretiva |
| 10. Análises laboratoriais - autocontrole | *In loco* | 1 e 2 | 1 | Acompanhamento do procedimento de coleta ou da realização de técnica analítica |  |
| 11. Controle de formulação de produtos e combate à fraude | *In loco* | 1 e 2 | 1 | Produto registrado | Formulação/ processo/rótulo |
| 12. Rastreabilidade e recolhimento | *In loco* | 1 e 2 | 1 | Lote de produto elaborado | Produção/mercado/recolhimento |
| 13. Respaldo para certificação oficial | *In loco* | 1 e 2 | 1 | Processo específico para respaldo da certificação sanitária | \* |
| 14. Bem-estar animal | *In loco* | 1 | 1 | Veículo de transporte | Transporte /desembarque |
| *In loco* | 1 | 5 | Curral/gaiola/pocilga | Lotação/ descanso |
| *In loco* | 1 | 5 | Animal | Imobilização / contenção |
| *In loco* | 1 | 5 | Animal | Insensibilização/ sangria/ escaldagem ou esfola |
| 15. Identificação, remoção, segregação e destinação do material especificado de risco - MER | *In loco* | 1 | 5 | Carcaça, cabeça e intestino | Todos os pontos, locais de remoção e segregação |
| *In loco* | 1 | 1 | Embalagem | Destinação/ inutilização |
| Todos os elementos | Documental | 1 e 2 | 3 | Dias alternados de registro gerado pela empresa dentro do período avaliado, distintos ou não, para cada elemento | \* |

Na verificação oficial, deverão ser considerados, entre outras, as seguintes orientações em cada elemento de controle:

1. **Manutenção (incluindo iluminação, ventilação, águas residuais e calibração)**

Avaliar se as AIs, suas instalações, equipamentos e seus utensílios foram localizados, projetados e construídos de forma a permitir a fácil manutenção e higienização, e funcionam de acordo com o uso pretendido e de forma a minimizar a contaminação cruzada, e estão em condição sanitária de operação.

Avaliar se as AIs dispõem de iluminação natural ou artificial com intensidade suficiente, de acordo com a natureza da operação, inclusive nos pontos de inspeção.

Avaliar se as AIs dispõem de ventilação natural ou mecânica de forma a minimizar a contaminação por meio do ar, controlar a temperatura ambiente, a umidade e os odores que possam afetar os produtos de origem animal e impedir que o ar flua de áreas contaminadas para áreas limpas, bem como impeça a formação de condensação.

Avaliar se as AIs dispõem de sistema de recolhimento de águas residuais que facilite o recolhimento e capaz de drenar o volume produzido, bem como se é capaz de prevenir eventuais refluxos de água que possam contaminar a rede de abastecimento de água potável.

Avaliar se as AIs dispõem de instrumentos ou equipamentos calibrados ou aferidos, que funcionem de acordo com o uso pretendido e se estão devidamente identificados.

1. **Água de Abastecimento**

Avaliar se o estabelecimento dispõe de água potável em quantidade suficiente para o desenvolvimento de suas atividades, com instalações adequadas para seu armazenamento e distribuição.

Avaliar se o estabelecimento dispõe de pontos de coleta de água identificados e representativos do sistema de captação após o tratamento, reservatório e distribuição da água, e nos equipamentos que se fizerem necessários.

Avaliar se o vapor e o gelo que entram em contato direto ou indireto com os produtos de origem animal foram obtidos de forma a garantir sua inocuidade.

Mensurar o cloro residual livre e o pH dos pontos de coleta.

1. **Controle Integrado de Pragas**

Avaliar se o controle ou o programa é eficaz e contínuo, de forma a evitar o acesso, a presença e a proliferação de pragas na área no complexo industrial.

Avaliar *in loco* as armadilhas, seu monitoramento, as barreiras físicas contra o acesso de pragas e o perímetro do estabelecimento.

1. **Higiene Industrial e Operacional**

Avaliar se os procedimentos de limpeza e sanitização garantem que as AIs sejam limpas e sanitizadas antes do início das operações (pré-operacional) e durante as operações (operacional), de acordo com a natureza do processo de fabricação.

A avaliação abrange a implementação, o monitoramento, a verificação e as ações corretivas.

A implementação traduz-se na execução dos procedimentos descritos no plano envolvendo a metodologia empregada e suas etapas, material utilizado, e tempo de contato, tipo e concentração dos agentes sanitizantes.

O monitoramento pré-operacional consiste em avaliar a eficácia da higienização antes do início das operações com intuito de indicar se a AI está ou não em condições sanitárias.

O monitoramento operacional consiste em avaliar se a AI mantém ou não as condições sanitárias durante as operações ou seus intervalos.

A verificação consiste em avaliar se o monitoramento ou se as implementações estão sendo realizados da forma adequada conforme plano escrito.

As ações corretivas devem ser avaliadas frente as não conformidades detectadas considerando:

1. As medidas corretivas identificam e eliminam a causa do desvio?
2. As medidas adotadas restabelecem as condições higiênico-sanitárias do produto?
3. As medidas preventivas adotadas evitam a recorrência de desvios?
4. As medidas de controle adotadas garantem que nenhum produto que possa causar danos à Saúde Pública, ou que esteja adulterado, fraudado ou falsificado, chegue ao consumo?

Neste elemento deve ser avaliada também a higienização dos reservatórios de água de abastecimento.

1. **Higiene e Hábitos Higiênicos dos Funcionários**

Avaliar se os manipuladores que entram em contato direto ou indireto com os produtos de origem animal adotam práticas higiênicas e de asseio pessoal, e são submetidos a controle ou avaliação de saúde.

Avaliar se os manipuladores que entram em contato direto ou indireto com os produtos de origem animal são treinados considerando as atividades que desempenham.

1. **Procedimentos Sanitários Operacionais**

Avaliar se os procedimentos sanitários operacionais foram mapeados considerando o processo produtivo.

Avaliar se os procedimentos sanitários operacionais estão sendo executados conforme previsto no programa escrito, de forma a evitar a contaminação cruzada do produto.

1. **Controle da matéria-prima (inclusive aquelas destinadas ao aproveitamento condicional), ingrediente e material de embalagem**

Avaliar se há procedimentos especificando os critérios utilizados para a seleção, recebimento e armazenamento da matéria-prima, ingredientes e embalagens. Os procedimentos devem prever o destino a ser dado às matérias-primas, ingredientes e embalagens reprovados no controle efetuado.

Neste elemento devem ser considerados como matéria-prima também os animais destinados ao abate e toda a documentação de suporte da produção primária.

Avaliar se há procedimentos quanto ao recebimento, identificação, armazenamento e controle do uso das matérias-primas destinadas ao aproveitamento condicional, quando aplicável.

As embalagens utilizadas em produtos esterilizados devem ser avaliadas quando a resistência e selagem ou recravação.

1. **Controle de temperaturas**

Avaliar se há controle de temperatura de ambientes, equipamentos, operações e produtos/matérias-primas, de acordo com a natureza da operação.

Mensurar as temperaturas de ambientes, equipamentos, operações e de produtos/matérias-primas, conforme o caso.

Nos processos produtivos que envolvam cozimento deve ser avaliada a validação térmica correspondente e o cozimento propriamente dito no elemento de controle do APPCC quando este for considerado um PCC.

1. **Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle**

Avaliar se há implantado o sistema de Análise de Perigo e Pontos Críticos de Controle, de acordo com a natureza da operação.

O APPCC pode ser verificado nas seguintes etapas:

Monitoramento: deve-se avaliar os procedimentos por observação direta do operador da empresa, responsável pelo monitoramento ou realizar a mensuração do limite crítico diretamente.

Verificação: deve-se avaliar os procedimentos por observação direta do operador da empresa, responsável pela verificação, ou realizar a mensuração do limite crítico diretamente.

Ação corretiva/preventiva: deve-se avaliar se as ações executadas considerando:

1. As medidas corretivas identificam e eliminam a causa do desvio?
2. As medidas adotadas restabelecem as condições higiênico-sanitárias do produto?
3. As medidas preventivas adotadas evitam a recorrência de desvios?
4. As medidas de controle adotadas garantem que nenhum produto que possa causar danos à Saúde Pública, ou que esteja adulterado, fraudado ou falsificado, chegue ao consumo?

Deve ser avaliada a validação periódica do APPCC e seus resultados.

No caso de estabelecimentos de abate a mensuração do PCC que contaminação fecal, ingesta e leite em carcaças é obrigatória.

1. **Análises laboratoriais**

Avaliar *in loco* o procedimento de coleta ou da realização da técnica analítica, conforme o caso. Por exemplo: análises de recepção do leite e coleta e execução do *dripping test*.

Avaliar se as análises de parâmetros físico-químicos e microbiológicos dos produtos e da água de abastecimento, incluindo água potável e gelo, são realizadas nas frequências previstas, em laboratórios de autocontrole ou credenciados, conforme o caso, garantindo assim que alimentos estejam aptos para o consumo humano e cumpram as especificações aplicáveis aos produtos acabados conforme disposto na legislação vigente.

Avaliar as ações adotadas pela empresa frente a resultados não conformes.

1. **Controle de formulação de produtos e combate à fraude**

Avaliar se a formulação, processo de fabricação e o rótulo estão de acordo com o registrado e se garantem a identidade, qualidade, segurança higiênico sanitária e tecnológica do produto de origem animal.

Na formulação deve-se observar se a composição do produto registrada corresponde ao constatado *in loco*. Verificar se os aditivos e ingredientes foram adicionados respeitando a concentração ou quantidade aprovadas. Verificar se a matéria-prima empregada corresponde realmente a declarada seja na sua natureza ou quantidade (Exemplo: troca de espécies do pescado, uso de CMS em quantidade acima do permitido ou em produtos em que seu uso é proibido, adição de soro de leite, adição de temperos seja por injeção ou tumbleamento).

No processo de fabricação deve-se observar se os parâmetros indicados no processo produtivo foram respeitados conforme a natureza do produto. Exemplo: se o produto for maturado, o tempo e condições de maturação, se o produto for defumado, o método de defumação empregado, se o produto for salgado, o tempo de salga.

Realizar as análises preconizadas para cada tipo de produto com o objetivo de avaliar a conformidade *in loco* de matérias-primas e produtos. Exemplo: *dripping* *test*, absorção em carcaça de aves, teste em recepção de leite cru refrigerado, histamina em pescado.

Deve ser verificado se o rótulo (croqui) utilizado *in loco* corresponde ao registrado.

1. **Rastreabilidade e recolhimento**

Avaliar os procedimentos de rastreabilidade dos produtos de origem animal, bem como da matéria-prima e ingredientes que lhe deram origem, em todas as etapas da produção e distribuição.

A rastreabilidade pode ser avaliada a partir do produto final elaborado até sua matéria-prima ou a partir da matéria-prima utilizada até o produto elaborado.

A avaliação da rastreabilidade deve ainda compreender as etapas de segurança definidas e validadas pelo estabelecimento no sentido de resguardar seu processo produto do uso de matérias-primas não autorizadas ou habilitadas para determinado produto ou mercado.

Avaliar se o estabelecimento dispõe de programa de recolhimento e, em caso de não conformidade detectada que motive o recolhimento, se a produção foi devidamente recolhida e se recebeu a destinação adequada.

1. **Respaldo para Certificação Oficial**

Avaliar se o estabelecimento fornece as garantias ao Serviço de Inspeção Oficial de que os produtos de origem animal e seus sistemas de controle estão em conformidade com os requisitos estabelecidos na legislação nacional ou nos acordos bilaterais ou multilaterais.

Nesse elemento deve ser avaliado os processos que embasam a certificação, por exemplo: maturação sanitária e mensuração de pH em bovinos, composição de ração as quais os lotes de aves foram alimentados, comprovação de realização de determinadas análises, documentação de verificação pré-embarque bem como os demais controles dispostos na Instrução Normativa n°34 de 06 de novembro de 2009 e na Instrução Normativa n°10, de 01 de abril de 2014.

1. **Bem-estar animal**

Avaliar se os procedimentos adotados pelo estabelecimento de abate referente ao transporte, desembarque, lotação, descanso, condução, imobilização/contenção, insensibilização, sangria, escaldagem/esfola adotados são executados de acordo com seu plano escrito bem como atendem o disposto na Instrução Normativa n° 03 de 17 de janeiro de 2000 ou legislação específica para o processo.

1. **Identificação, remoção, segregação e destinação do material especificado de risco (MER)**

Avaliar se o estabelecimento que abate ruminantes está atendendo seu plano escrito de MER em todas as etapas bem como se está compatível com o disposto no Memorando-Circular n° 001/2007/MAPA/CGI/DIPOA de 23 de janeiro de 2007 e aditamentos.

**ANEXO V**

**PLANO DE AÇÃO – DATA: DD/MM/AAAA**

**REFERENTE A VERIFICAÇÃO OFICIAL DE ELEMENTOS DE CONTROLE**

**N° XXX/SIM/POA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Elemento de controle e nº** | **Deficiência registrada** | **Medida corretiva proposta ou realizada** | **Data da proposta ou de realização** | **Medida preventiva proposta ou realizada** | **Data da proposta ou de realização** | **Data e resultado da verificação oficial\*** | **Rubrica do servidor do SIM responsável pela verificação oficial** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*Atendido; não atendido; no prazo |
| Representante do estabelecimento (nome, cargo e assinatura): |
| Assinatura e carimbo do servidor oficial responsável pelas verificações oficiais acima, com identificação da(s) rubrica(s): |