



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA FUNDA

PORTARIA SIM nº. 01/2019 de 28 de janeiro de 2020.

APROVA OS FORMULÁRIOS DE VERIFICAÇÃO DE AUTOCONTROLE, ESTABELECE A PERIODICIDADE DE VERIFICAÇÃO E OS PRAZOS PARA RESPOSTA.

MARCOS ANDRÉ PIAIA, Prefeito do Município de Barra Funda no uso das atribuições legais que lhe confere o Decreto nº 1.300 de 02 de julho de 2018, e considerando a necessidade de instituir mecanismos de verificação para os autocontroles citados nos artigos 89, 90 e 91 do referido decreto,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar os modelos de formulários, estabelecer frequência mensal e as amostragens mínimas a serem utilizadas para verificação oficial dos autocontroles implantados pelos estabelecimentos de produtos de origem animal registrados no SIM;

Art. 2º Aprovar modelo de Plano de Ação para os empreendimentos informarem ao SIM de maneira padronizada as ações que serão adotadas;

Art. 3º Estabelecer o prazo de 10 dias a contar do recebimento do Formulário de Verificação Oficial dos Elementos de Controle para entregar ao SIM (pode ser por via digital) o Plano de Ação com as ações para regularização das inconformidades;

Art. 4º O SIM avaliará as medidas corretivas e preventivas adotadas pelos estabelecimentos quanto às não conformidades registradas (seja in loco, durante a revisão documental dos registros das empresas; ou no plano de ação) sempre considerando as seguintes questões:

I – As medidas corretivas identificam e eliminam a causa do desvio?

II – As medidas adotadas restabelecem as condições higiênico-sanitárias do produto?

III – As medidas preventivas adotadas evitam a recorrência de desvios?

IV – As medidas de controle adotadas garantem que nenhum produto que possa causar dano à Saúde Pública, ou que esteja adulterado, fraudado ou falsificado, chegue ao consumo?

Art. 5º Após a avaliação do plano de ação apresentado, o SIM irá comunicar o resultado da avaliação à empresa e acompanhar sua execução.

Anexos:

1. Formulários de Verificação Oficial;
2. Quadro de frequência e amostragem da verificação oficial a ser aplicada a cada elemento de controle;
3. Modelo de Plano de Ação;

Registra-se e publica-se

MARCOS ANDRÉ PIAIA
Prefeito Municipal
Barra Funda - RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA FUNDA

Anexos:

1. Formulário para verificação oficial dos autocontroles implantados pelos estabelecimentos de produtos de origem animal registrados no SIM:

VERIFICAÇÃO OFICIAL DE ELEMENTOS DE CONTROLE

CARÁTER DE INSPEÇÃO () 1- PERMANENTE () 2 - PERIÓDICA

A- Identificação:	
Nome da empresa:	
SIM n°:	Mês / ano:

B- Elementos de Controle					
01 Manutenção (incluindo iluminação, ventilação, águas residuais e calibração)					
Área/Instalação/Equipamento/ Utensílio/Instrumento (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
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 não conformidade ? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:							

03 Controle integrado de pragas					
Área/Instalação/Equipamento (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
- Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA FUNDA

04 Higiene industrial e operacional							
Área/Instalação/ Equipamento/ Utensílio/ Instrumento (Conforme plano de inspeção)	Pré/ Operacional	Implementação/ Monitoramento/ Verificação/ Ação corretiva	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou não)	Data	Horário	Responsá vel (Rubrica)
- Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:							

05 Higiene e hábitos higiênicos dos funcionários					
Área/Instalação (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade ? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
- Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

06 Procedimentos sanitários operacionais					
Área/Instalação/Equipamento/Operação (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
- Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

07 Controle da matéria-prima (inclusive aquelas destinadas ao aproveitamento condicional), ingrediente e de material de embalagem – IN 49/2006					
Matéria-prima/Insumo (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
Condimentos	Sim	Não	08/0 1	08:20	
- Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

08 Controle de temperaturas						
Área/Instalação/Equipamento/	Observação	Há não	Compatibilidade	Data	Horário	Responsável



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA FUNDA

Produto/Operação (Conforme plano de inspeção)	direta (GQ)/ Mensuração direta (SIM)*	conformidade? (Sim ou Não)	com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)			(Rubrica)

* 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 Análises laboratoriais (Programas de autocontrole)

Área/Instalação/ Equipamento/Operação	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)

- Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:

10 Controle de formulação de produtos e combate a fraude (inclusive *in natura*, conforme plano de inspeção)

Formulação/Processo/ Rótulo	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)

- Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:

11 Rastreabilidade e recolhimento

Produto/Operação/Mercado/ Destinação (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)

- Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:

12 Bem-estar animal

Transporte/Desembarque/ Lotação/Descanso/Condução/ Imobilização/Contenção/ Insensibilização/Sangria/ Escaldagem/Esfola	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA FUNDA

- Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

13 Identificação, remoção, segregação e destinação do material específico de risco (MER). (Exclusivo ruminantes)					
Área/Instalação/ Operação/MER (Conforme plano de inspeção)	Há não conformidade? (Sim ou Não)	Compatibilidade com os registros <i>in loco</i> da empresa (Sim ou Não)	Data	Horário	Responsável (Rubrica)
- Descrição da não conformidade e ações fiscais adotadas, quando couber:					

C - Nomes, data, carimbos e assinaturas

2. Quadro de frequência e amostragem da verificação oficial a ser aplicada a cada elemento de controle;

Elemento	Tipo de verificação (<i>in loco</i> ou documental)	Grupo de estabelecimento (1 ou 2)	Amostragem mínima (sorteio ou dirigida)	Unidade	Etapa
Manutenção	<i>In loco</i>	1 e 2	10%	Área de Inspeção	-
Água de abastecimento	<i>In loco</i>	1 e 2	10%	Pontos de coleta	-
Controle integrado de pragas	<i>In loco</i>	1 e 2	5%	Armadilhas e dispositivos de proteção contra o acesso de pragas	-
Higiene Industrial e Operacional	<i>In loco</i>	1 e 2	5% pré-operacional	Unidade de Inspeção	-
		1 e 2	5% para operacional	Unidade de Inspeção	-
Higiene hábitos	<i>In loco</i>	1 e 2	0,5%	Funcionário	-



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA FUNDA

e higiênicos dos funcionários					
Procedimentos sanitários ambientais	<i>In loco</i>	1 e 2	10%	Procedimento	-
Controle de matéria-prima	<i>In loco</i>	1 e 2	100%	Recebimento de matéria prima referente a 1 produto/lote elaborado	-
	<i>In loco</i>	1 e 2	1%	Recebimento matéria prima destinada ao aproveitamento condicional	-
	<i>In loco</i>	1 e 2	1	Recebimento de insumo de produto elaborado	Insumo (ingrediente, material de embalagem)
Controle de temperatura	<i>In loco</i>	1 e 2	5%	Área de Inspeção	-
	<i>In loco</i>	1 e 2	5%	Unidade de Inspeção	-
	<i>In loco</i>	1 e 2	1	Operação	-
	<i>In loco</i>	1 e 2	5	Amostras de produto ou e/matéria prima	-
Análises laboratoriais – autocontrole	<i>In loco</i>	1 e 2	1	Acompanhamento de procedimento de coleta ou da realização da técnica analítica	-
Controle de formulação de produtos e combate e fraude	<i>In loco</i>	1 e 2	1	Produto registrado	Formulação / processo / rótulo
Recolhimento e rastreabilidade	<i>In loco</i>	1 e 2	1	Lote de produto elaborado	Produção / mercado / recolhimento
Bem-estar animal	<i>In loco</i>	1	1	Veículo de transporte	Transporte / desembarque
	<i>In loco</i>	1	5	Curral, gaiola ou pocilga	Lotação / descanso



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA FUNDA

	<i>In loco</i>	1	5	Animal	Imobilização ou contenção
	<i>In loco</i>	1	5	Animal	Insensibilização, sangria e Escaldagem ou esfolação
Identificação, remoção, segregação e destinação do material específico de risco (MER)	<i>In loco</i>	1	5	Carcaça, cabeça e intestino	Todos os pontos / locais de remoção / segregação
	<i>In loco</i>	1	1	Embalagem	Destinação / inutilização
Todos os elementos	documentos	1 e 2	3	Dias alternados de registros gerados pela empresa dentro do período avaliado, distintos ou não, para cada elemento	-

3. Modelo de Plano de Ação;

Elemento de Controle nº	Deficiência Registrada	Medida corretiva proposta ou realizada	Data proposta ou de realização	Medida preventiva Realizada	Data proposta ou de realização	Data e resultado da verificação oficial	Rubrica do servidor da equipe do SIM local responsável pela verificação