



CIDASC – DEINP			
Código: POPSIE – 003	Data 1ª Versão: 01/02/2013 Versão atual n°: 09	Revisões: Primeira revisão: 15/05/2014 – n° 2 Segunda revisão: 27/06/2016 – n° 3 Terceira revisão: 29/08/2018 – n° 4 Quarta revisão: 25/10/2019 - n° 5 Sexta revisão: 23/08/2021- n° 6 Sétima revisão: 09/03/2023 -n° 7 Oitava revisão: 04/12/2023 e 27/12/2023- n° 8 Nona revisão: 18/12/2024 - n° 9	Página 1 de 25
Elaborado por: Comitê Estadual de Inspeção Data: 18/12/2024	Revisado por: Alexandra Reali Olmos, Beatriz da Silva Frasão, Fabiano Carminatti Zago, Jader Nones, Luana Venson, Lucia Correia, Monica Pohlod, Renata Gonçalves Martins Meditsch Data: 18/12/2024	Aprovado por: Alexandra Reali Olmos - Gestora Estadual de Inspeção de Produtos de Origem Animal (assinado eletronicamente) Data: 18/12/2024	
Responsável: DEINP Cargo: Gestora Estadual	Título: Roteiro de Ações para Inspeção e Fiscalização nos Estabelecimentos sob SIE		

ÍNDICE

1. OBJETIVOS	2
2. ABRANGÊNCIA	2
3. PRÉ-REQUISITOS	2
4. CONCEITOS E DEFINIÇÕES	2
5. CAMPO DE APLICAÇÃO	5
6. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS	5
6.1. Descrição e fluxo das ações de fiscalização e inspeção	5
6.2. Procedimentos nos sistemas	6
6.3. Controle do Processo/Regras: Leis, Resoluções, Editais, Normas	6
6.4. Materiais	7
6.5. Fornecedores de Materiais	7
6.6. Clientes	7
7. PRODUTOS GERADOS	7
8. INTEGRAÇÕES DO PROCESSO/SUBPROCESSO	8
9. PROCESSO DE CONTROLE – PRINCIPAIS INDICADORES	8
10. RESPONSABILIDADES	10
11. VARIÁVEIS QUE IMPACTAM NO PROCESSO	10
12. RESULTADOS ESPERADOS	11
13. CONTROLE DE VERSÃO	11
14. PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES DAS PARTES ENVOLVIDAS	12
14.1. Atribuições dos médicos veterinários oficiais (MVOs)	12
14.1.1. Atribuições dos Coordenadores Estaduais de área do Deinp	12
14.1.2. Atribuições dos Coordenadores Regionais do SIE	13
14.1.3. Atribuições dos Médicos Veterinários Oficiais (DRs)	14
14.2. Atribuições dos Médicos Veterinários de Apoio (MVAs)	15
14.3. Atribuições dos Estabelecimentos registrados no SIE	17
14.3.1 Atribuições dos Auxiliares de Inspeção	18
15. AÇÕES E ETAPAS DA INSPEÇÃO E FISCALIZAÇÃO	18
15.1. Da preparação e conduta do MVO na execução das atividades	19
15.2. Das regras gerais	20
16. LISTA GERAL DA DOCUMENTAÇÃO	21
17. DOCUMENTAÇÃO E ORIENTAÇÕES DE USO	23
18. DOS CASOS OMISSOS OU NÃO DIRIMIDOS	23
19. ANEXOS	24

1. OBJETIVOS

Orientar a execução das atividades de inspeção, fiscalização, supervisão e de auditorias de adesão e manutenção do SISBI, concessão de Selo Arte e do Novilho Precoces bem como outras ações relacionadas, promovendo a uniformidade dos procedimentos executados pelo SIE, assegurando a eficácia dos controles oficiais, resguardando os interesses dos consumidores, a saúde única, a defesa agropecuária e o desenvolvimento econômico e social de Santa Catarina.

2. ABRANGÊNCIA

O presente documento aplica-se aos estabelecimentos registrados no SIE, nas propriedades rurais e aos estabelecimentos registrados no Serviço de Inspeção Municipal - SIM, quando solicitado concessão de Selo Arte.

3. PRÉ-REQUISITOS

Estabelecimento registrado no SIE ou SIM, solicitação de adesão ao SISBI ou solicitação de obtenção de Selo Arte e Novilho Precoces.

4. CONCEITOS E DEFINIÇÕES

Para os fins deste POP, são adotados os seguintes conceitos, definições e siglas:

Amostra de monitoramento: Produto coletado pelo responsável técnico do estabelecimento ou por funcionário designado pelo estabelecimento e encaminhada para análise de monitoramento.

Amostra oficial: Produto coletado ou de coleta acompanhada pelo Serviço Veterinário Oficial (SVO) e encaminhada para análise fiscal.

Análise de autocontrole: refere-se ao controle interno obrigatório do estabelecimento, incluindo as análises de monitoramento e análises de controle interno (quando aplicável), que deve estar previsto em programa de autocontrole da empresa.

Análise de controle interno: refere-se a ensaios laboratoriais (adicionalmente às análises de monitoramento e quando aplicável), realizados em qualquer laboratório definido pela agroindústria (próprio/terceiro), devendo constar o plano amostral em PAC correspondente.



Análise de monitoramento: refere-se a ensaios laboratoriais efetuados pela Rede de Laboratórios Credenciados pela Cidasc conforme frequência estabelecida em legislação e atos normativos vigentes, executado como parte do autocontrole do estabelecimento e de acordo com o cronograma de análises previsto em seu plano amostral estabelecido em seu programa de autocontrole.

Análise de risco: consiste no processo científico de identificação e caracterização do perigo, avaliação da exposição e caracterização do risco. O risco do estabelecimento é obtido a partir do cálculo do Risco Estimado do Estabelecimento (R) e determina a frequência mínima de fiscalização/inspeção pelo MVO, em estabelecimentos registrados no SIE.

Análise fiscal: refere-se a ensaios laboratoriais de amostras coletadas pela autoridade sanitária competente, conforme legislação e demais atos normativos e programas oficiais vigentes.

Auditoria: é o procedimento técnico-administrativo exclusivo do Serviço Veterinário Oficial (SVO) executado pelo Departamento Estadual de Inspeção de Produtos de Origem Animal (Deinp) e/ou Departamentos Regionais (DR) para verificação da conformidade dos programas de autocontrole e demais procedimentos e apurar o desempenho do estabelecimento e o cumprimento das normativas sanitárias vigentes, com a finalidade de avaliar os processos de adesão e manutenção do SISBI, do Selo Arte e do Novilho Precoce e outros processos que venham a ser demandados.

Autocontrole: capacidade do agente privado de implantar, de executar, de monitorar, de verificar e de corrigir procedimentos, processos de produção e de distribuição de insumos agropecuários, alimentos e produtos de origem animal, com vistas a garantir sua inocuidade, identidade, qualidade e segurança.

Auxiliar de inspeção: é o profissional devidamente treinado e capacitado para executar as atividades designadas, cedido do quadro da agroindústria e colocado parcial ou integralmente à disposição do SIE.

Desabilitação do SISBI: refere-se à suspensão provisória da condição de equivalência do SISBI do estabelecimento, que acarretará em suspensão da produção e/ou comercialização de produtos com selo SISBI até que sejam comprovadas as ações corretivas consideradas imprescindíveis para o seu restabelecimento junto ao sistema.

Fiscalização: ação direta, privativa e não delegável dos órgãos e das entidades da Administração Pública no exercício do poder de polícia administrativa, objetivando verificar o



cumprimento das determinações legais e regulamentares próprias, desenvolvida com as prerrogativas da lei e em seus limites.

Inspeção: atividade privativa de profissional médico veterinário, oficial ou de apoio, pautada na execução de atividades conforme disposto em Lei, em atos normativos e em procedimentos técnicos que envolvam processos e sistemas de controle, com a finalidade industrial ou comercial, a ser realizada nos estabelecimentos sob SIE, inclusive nos estabelecimentos agroindustriais familiares e de pequeno porte de produtos de origem animal.

Laboratório credenciado: Laboratório público ou privado, legalmente constituído como laboratório e credenciado pela Cidasc, por meio de edital, para realizar ensaios e emitir resultados.

Laboratório oficial: Laboratório da rede de Laboratórios Federais de Defesa Agropecuária (LFDA) do Ministério da Agricultura e Pecuária, Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN /SC) ou de outra instituição oficial.

Médico Veterinário de Apoio – MVA: é o profissional médico veterinário devidamente treinado e capacitado para executar as atividades designadas pelo SVO, credenciado ou conveniado e colocado à disposição do SIE.

Médico Veterinário Oficial – MVO: é a autoridade sanitária ocupante do emprego público de médico veterinário do quadro de pessoal da Companhia Integrada de Desenvolvimento Agrícola de Santa Catarina (CIDASC).

Não conformidade: situação em que ocorre um desvio dos parâmetros definidos nas legislações, normas complementares e/ou nos Programas de Autocontrole (PACs).

PACPOA: Programa de Avaliação de Conformidade de Parâmetros Físico-Químicos e Microbiológicos de Produtos de Origem Animal do MAPA.

Plano amostral: Documento que define a frequência, os produtos e as análises laboratoriais a serem realizadas.

PNCRC: Plano Nacional de Controle de Resíduos e Contaminantes do MAPA.

POPOA: Plano de Amostragem Oficial de Produtos de Origem Animal da Cidasc.

REF: Regime Especial de Fiscalização.

Registro de Atividade – RA: documento eletrônico oficial para o registro das atividades realizadas pelo MVO ou MVA.

Risco Associado ao Desempenho – RD: risco associado ao desempenho do estabelecimento quanto ao atendimento à legislação aplicável à fiscalização.

Risco Associado ao Produto – RP: risco caracterizado pelas categorias de produtos dos fabricados nos estabelecimentos.

Risco Associado ao Volume de Produção – RV: risco caracterizado pela classificação do estabelecimento em relação ao volume anual produzido.

Risco Estimado do Estabelecimento – R: valor obtido pela caracterização dos riscos associados ao desempenho do estabelecimento (RD), ao tipo de produto fabricado (RP) e ao volume de produção (RV).

SISBI: Sistema Brasileiro de Inspeção de Produtos de Origem Animal.

Supervisão: é o procedimento técnico administrativo exclusivo do SVO que consiste no acompanhamento das atividades desenvolvidas pelas equipes de inspeção/fiscalização para avaliação do seu desempenho e das ações fiscalizatórias adotadas, visando a eficiência, a padronização de ações e a implementação de melhorias no Serviço de Inspeção Estadual.

Termo de Coleta de Amostra (TCA): documento eletrônico que deve ser preenchido no sistema informatizado da CIDASC e deve acompanhar a amostra no envio para o laboratório.

5. CAMPO DE APLICAÇÃO

O POP deve ser aplicado nas atividades de inspeção e fiscalização executadas por MVO e MVA nos estabelecimentos registrados no SIE, em propriedades rurais e/ou em estabelecimentos registrados no SIM que almejam obter o Selo Arte.

6. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS

Serão definidos neste POP as ações pertinentes à inspeção e fiscalização dos estabelecimentos, envolvendo seus respectivos fluxos e documentação necessária, abrangendo os procedimentos de fiscalização, auditoria, supervisão, análise de risco, atendimento a denúncias e reclamações, coleta de amostras para análises laboratoriais e demais processos administrativos relacionados ao serviço de inspeção.

6.1. Descrição e fluxo das ações de fiscalização e inspeção

As ações e fluxos serão descritos em POPs específicos vinculados ao POP SIE 003, referenciados no item 7, de acordo com as atividades e processos a serem executados, com base em suas respectivas normativas, os quais serão publicados e atualizados conforme a necessidade, de forma independente.

6.2. Procedimentos nos sistemas

Para desempenho das atividades de fiscalização e inspeção são utilizados os sistemas de informação que estão descritos no Quadro 01.

Quadro 01 - Sistemas de informação

SISTEMAS	DESCRIÇÃO
Sistema de Gestão da Defesa Agropecuária Catarinense – Sigen+	Cadastro de dados, consulta de informações e emissão de relatórios.
Plataforma Conecta Cidasc	Preenchimento de formulários, consulta de informações e emissão de relatórios.
Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGPe	Cadastro de processos e documentos e tramitação de documentos.
Power BI Cidasc	Plataforma para gestão de dados.
e-SISBI	Sistema eletrônico disponibilizado para gestão dos serviços oficiais de inspeção de produtos de origem animal.

6.3. Controle do Processo/Regras: Leis, Resoluções, Editais, Normas

As legislações, resoluções, editais e normas vigentes podem ser consultadas na página eletrônica da Cidasc ([Inspeção de Produtos de Origem Animal](#)), do MAPA ([SISLEGIS - Sistema de Consulta a Legislação](#)), da ANVISA ([Legislação - Anvisa](#)) e demais endereços eletrônicos de órgãos fiscalizatórios.

Poderão ainda, ser consultados os links oficiais de acesso público nos seguintes endereços eletrônicos:

- [Regulamentos Técnicos de Identidade e Qualidade de Produtos de Origem Animal — Ministério da Agricultura e Pecuária](#)
- Sistema para Gestão dos Serviços Oficiais de Inspeção : [SGSI](#)

6.4. Materiais

Equipamentos de proteção individual (bota impermeável, jaqueta térmica, avental, meia térmica, calça térmica, luvas térmicas, capacete, luva descartável, touca, capa de chuva, máscara facial descartável, óculos de proteção, protetor auricular), documentos anexos neste POP SIE ou nos sistemas informatizados da Cidasc, manuais e legislações,

carimbo, caneta, carteira de identificação funcional, crachá, material para coleta das amostras (caixa térmica, gelo reciclável, frascos, embalagens, etiquetas, fita adesiva e luvas descartáveis), lacres, pranchetas, termômetro retal, abre bocas, termômetro tipo espeto, termômetro digital infravermelho, veículo, computador, notebook, tablet, GPS, pHmetro, luxímetro, cronômetro, trena digital, luva anticorte, gancho de inspeção, faca de inspeção, linha celular com aparelho e outros insumos que julgar necessário, de acordo com a necessidade de cada situação e atividade a ser realizada.

6.5. Fornecedores de Materiais

Cidasc, Ministério da Agricultura e Pecuária - MAPA, propriedades rurais, estabelecimentos SIE e SIM e consórcios públicos municipais.

6.6. Clientes

Estabelecimentos registrados no SIE e SIM que almejam aderir ao Selo Arte.

7. PRODUTOS GERADOS

Definição e padronização dos procedimentos, responsabilidades, documentos de controle e gestão, relatórios, fluxos dos processos e demais informações para a execução das atividades de inspeção, fiscalização, auditorias, supervisão e demais ações voltadas à defesa agropecuária, descritos nos POPs vinculados.

Quadro 2 - Produtos gerados pelo desmembramento do POP SIE 003

POP VINCULADO	DESCRIÇÃO
POP 003.1	Inspeção e fiscalização de rotina
POP 003.2	Análises laboratoriais
POP 003.3	Adesão e manutenção do SISBI
POP 003.4	Selo Arte
POP 003.5	Programa Novilho Precoce
POP 003.6	Supervisão

8. INTEGRAÇÕES DO PROCESSO/SUBPROCESSO

Existe interação com:

- a) Processo de Obtenção de SIE (POP SIE 001)
- b) Registro de Rótulos de Produtos de Origem Animal (POP SIE 002)
- c) Processo de Alteração do SIE (POP SIE 004)
- d) Processos Administrativos do SIE (POP SIE 005)
- e) Normas regulamentadoras emitidas pela SAR/Cidasc/Deinp
- f) Demais POPs de Defesa Agropecuária do Estado de Santa Catarina

9. PROCESSO DE CONTROLE – PRINCIPAIS INDICADORES

Todos os indicadores estão alinhados ao *Plano de Trabalho - Inspeção* vigente e são apresentados abaixo para acompanhamento das atividades e verificação do cumprimento de metas executadas pelos colaboradores da Cidasc atuantes no SIE.

As orientações para cada indicador serão descritas nos POPs vinculados ao POP SIE 003, de acordo com as atividades correspondentes.

O controle do processo está estabelecido na gestão do Plano de Trabalho pelo Deinp e os indicadores poderão sofrer alterações a qualquer momento, de forma a acompanhar as atualizações das normativas e legislações e demais demandas do SIE, no Estado.

Quadro 03 - Indicadores das Atividades da Inspeção - Plano de Trabalho 2025

ATIVIDADE	SUBATIVIDADE	INDICADOR
1. Fiscalização	1.1. Inspeção e Fiscalização	1.1.1. Fiscalizações/inspeções realizadas nas agroindústrias <i>in loco</i> ou em propriedades rurais
	1.2. Análise de Risco	1.2.1. Avaliação da caracterização do risco do estabelecimento em inspeção periódica
	1.3. Fiscalização conjunta	1.3.1. Nº de fiscalizações em ações conjuntas: POA, IMA, VISA, outras
	1.4. Atendimento a denúncias	1.4.1. Denúncia averiguada (ouvidoria, outras)
	1.5. Combate à fraude	1.5.1. Nº de avaliações referente ao Programa de Combate à Fraude e Falsificações de Produtos de Origem Animal
	1.6. Verificação de PACs	1.6.1. Nº de Programas de Autocontrole (PACs) verificados nas agroindústrias (<i>in loco</i> e/ou documental)

	1.7. Fiscalização <i>in loco</i> (documental ou técnica), visando à identidade e qualidade dos produtos	1.7.1. N° de memoriais ou rótulos de produtos registrados no SIE analisados durante a fiscalização
	1.8. Fiscalização móvel	1.8.1. Fiscalização móvel
2. Auditoria	2.1. Auditoria SIE/SISBI	2.1.1. Auditoria realizada <i>in loco</i> nos estabelecimentos visando adesão ou manutenção de SIE/SISBI
	2.2. Auditoria Selo Arte	2.2.1. Auditoria realizada <i>in loco</i> nos estabelecimentos ou em propriedades rurais visando concessão/manutenção do Selo Arte
	2.3. Auditoria Deinp	2.3.1. Auditoria em laboratório, online ou presencial
		2.3.2. Auditoria em credenciada, online ou presencial
		2.3.3. Auditoria de novillo precoce, online ou presencial
3. Supervisão	3.1. Supervisão MVA	3.1.1. Supervisão do MVA
	3.2. Supervisão Serviço de Inspeção Estadual	3.2.1. Supervisão do Serviço de Inspeção Estadual
4. Análise laboratorial	4.1. Coleta de amostras de Programas do MAPA	4.1.1. N° de coletas para os Programas do MAPA
	4.2. Coleta de amostras de Programas da CIDASC	4.2.1. N° de coletas para os Programas da CIDASC - microbiológica
		4.2.2. N° de coletas para os Programas da CIDASC - físico-química
	4.3 Coleta de amostras - outras	4.3.1. N° de coletas que não faça parte de programas de coletas de amostras do MAPA e nem da CIDASC
5.Capacitação/ educação sanitária	5.1. Reuniões técnicas	5.1.1. Reunião técnica presencial ou online
	5.2. Capacitações	5.2.1. Capacitação recebida (presencial ou online)
		5.2.2. Capacitação ministrada (presencial ou online)
6.Fomento/ Regularização de agroindústrias	6.1. Ampliação de mercados	6.1.1. SIE concedido
		6.1.2. SISBI concedido
		6.1.3. Número de Selos Arte concedidos
7. Análise documental	7.1. Processos de obtenção do SIE	7.1.1. Análises de processos de obtenção de SIE (POP SIE 001)
	7.2. Processos de registro de produtos do SIE	7.2.1. Análises de produtos não regulamentados (POP SIE 002)

	7.3. Processos de reforma/ampliação/alteração documental do SIE	7.3.1 Análise documental e/ou plantas (POP SIE 004)
	7.4. Processos administrativos do SIE	7.4.1. Análises de processos administrativos e recursos (POP SIE 005)
8. Procedimentos técnico administrativos internos ou externos	8.1. Procedimentos técnico administrativos	8.1.1. Procedimentos técnico administrativos internos ou externos
	8.2. Fiscalização documental - outros	8.2.1. Fiscalização documental online, em sistemas informatizados, incluindo e-SISBI

10. RESPONSABILIDADES

Este documento é elaborado, atualizado e revisado pelo Deinp, conforme necessidade e deve ser executado, dentro da parte que lhes cabe, pelos MVOs, MVAs, estabelecimentos registrados no SIE, SIM ou consórcio público municipal.

11. VARIÁVEIS QUE IMPACTAM NO PROCESSO

- Nível de conhecimento e capacitação do MVO e MVA.
- Comprometimento dos responsáveis pelos estabelecimentos inspecionados e fiscalizados.
- Nível de conhecimento, capacitação e comprometimento do responsável técnico.
- Disponibilidade dos insumos, equipamentos, veículos e recursos financeiros necessários para as atividades.
- Normatização interna adequada para a execução das atividades.
- Ocorrência de alterações das condições sanitárias nos estabelecimentos.
- Quadro de profissionais (técnicos e administrativos) compatível com a demanda de atividades e com o número de estabelecimentos registrados.
- Análise de risco.
- Número de solicitações de registro no SIE, adesões ao SISBI e Novilho Precoce e de concessões de Selo Arte.

12. RESULTADOS ESPERADOS

- Supervisão, inspeção e fiscalização e auditoria eficazes, padronizadas e em frequência compatível com o cronograma e com risco de cada estabelecimento.
- Inspeção eficiente dos estabelecimentos e de seus produtos.

- c) Produto inócuo à saúde, integrado no conceito de saúde única e segurança dos alimentos.
- d) Produto fabricado de acordo com as normas regulamentares .
- e) Promoção da saúde única (animal, ambiental e humana).
- f) Promoção e manutenção da equivalência ao MAPA para adesão ao SISBI.
- g) Contribuição para o crescimento do agronegócio e da economia catarinenses.
- h) Concessão do Selo Arte para produtos artesanais.
- i) Melhoria do rebanho bovino catarinense e aumento de produtividade a partir do programa de Novilho Precoce.
- j) Padronização das ações de inspeção e fiscalização nos estabelecimentos registrados no SIE.

13. CONTROLE DE VERSÃO

As versões dos POPs vinculados ao POP SIE 003 terão sua descrição detalhada separadamente, trazendo as informações de alterações na descrição do referido POP derivado.

O quadro abaixo mostra as alterações no POP SIE 003:

Quadro 04 – Tabela de Controle de Versões

Data	Versão	Descrição da alteração	Revisado por	Aprovado por
01/02/2013	01	Versão inicial	Comitê Estadual de Inspeção	Gestor DEINP
15/05/2014	02	Versão 2	Médicos veterinários oficiais	Gestor DEINP
27/06/2016	03	Versão 3	Médicos veterinários oficiais	Gestor DEINP
29/08/2018	04	Versão 4	Médicos veterinários oficiais	Gestor DEINP
25/10/2019	05	Versão 5	Médicos veterinários oficiais	Gestor DEINP
28/09/2021	06	Versão 6	Médicos veterinários oficiais	Gestor DEINP
09/03/2023	07	Versão 7	Médicos veterinários oficiais	Gestor DEINP
04/12/2023	08	Versão 8	Médicos veterinários oficiais	Gestor DEINP
27/12/2023	08	Versão 8 - retificado	Médicos veterinários oficiais	Gestora DEINP
18/12/2024	09	Versão 9	Médicos veterinários oficiais	Gestora DEINP

14. PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES DAS PARTES ENVOLVIDAS

O Serviço de Inspeção Estadual (SIE) está estruturado conforme o Regimento Interno da Cidasc, em que cada ente desempenha as suas respectivas atribuições, respeitando o fluxo hierárquico estabelecido dentro de suas respectivas competências, envolvendo em sua estrutura:

- a) Departamento Estadual de Inspeção de Produtos de Origem Animal (Deinp): MVOs Gestores do Departamento Estadual e Coordenadores estaduais de área.
- b) Departamentos Regionais (DRs): MVOs Coordenadores regionais do SIE e MVOs responsáveis pelos estabelecimentos de sua abrangência.

Nos estabelecimentos sob inspeção estadual poderão atuar os Médicos Veterinários de Apoio, quando cabível.

14.1. Atribuições dos médicos veterinários oficiais (MVOs)

Além das atribuições definidas no Regimento Interno da Cidasc, os MVOs têm as seguintes competências, conforme o âmbito de atuação:

14.1.1. Atribuições dos Coordenadores Estaduais de área do Deinp

- Realizar a inspeção e fiscalização dos estabelecimentos registrados no Serviço de Inspeção Estadual - SIE;
- Coordenar os processos e procedimentos a serem executados de acordo com a sua área técnica de atuação no Deinp;
- Planejar e realizar a gestão do risco, dos indicadores e do cumprimento das metas do plano de trabalho junto aos DRs;
- Inspecionar, fiscalizar e auditar estabelecimentos SIE e estabelecimentos SIM quando na concessão do Selo Arte;
- Supervisionar os médicos veterinários atuantes do Serviço de Inspeção Estadual (SIE);
- Instaurar, supervisionar e auxiliar nas sanções administrativas e/ou medidas sanitárias preventivas, cautelares ou corretivas, por meio da lavratura de termo de notificação e/ou medida sanitária cautelar, autos de infração com advertência, interdição, apreensão, destruição e multa de estabelecimentos;
- Atualizar, desenvolver e divulgar informações de interesse do SIE e de importância a saúde pública no âmbito público e privado;

- Dar suporte e gerenciar estrategicamente as atividades executadas pelos MVOs e os MVAs e o desempenho dos estabelecimentos registrados no SIE;
- Acompanhar as investigações de denúncias recebidas por diversos órgãos ou instituições e apresentar resposta às reclamações realizadas, quando cabível;
- Executar ações de combate à clandestinidade e de educação sanitária;
- Participar de ações conjuntas com os demais órgãos fiscalizadores;
- Executar outros procedimentos de inspeção e fiscalização determinados pela Cidasc e previstos no regimento interno.

14.1.2. Atribuições dos Coordenadores Regionais do SIE

- Realizar a inspeção e fiscalização dos estabelecimentos registrados no Serviço de Inspeção Estadual - SIE;
- Inspeccionar, fiscalizar e auditar estabelecimentos SIE, propriedades rurais e estabelecimentos SIM quando na concessão do Selo Arte;
- Supervisionar os médicos veterinários atuantes no SIE, MVOs e MVAs, no âmbito de seu DR;
- Aplicar e certificar-se do atendimento à legislação sanitária estadual e federal, e normativas emitidas pela Cidasc;
- Atender às demandas e determinações expedidas pelo Deinp;
- Participar de ações conjuntas com os demais órgãos fiscalizadores;
- Averiguar e responder às denúncias dos diversos órgãos fiscalizadores de estabelecimentos de produtos de origem animal e/ou denúncias encaminhadas pelo Deinp e ouvidoria interna;
- Executar ações de combate à clandestinidade e de educação sanitária;
- Coordenar os procedimentos a serem executados pelos MVOs e MVAs na abrangência de seu DR;
- Realizar a gestão do risco, dos indicadores e do cumprimento das metas do plano de trabalho, especialmente a frequência de fiscalizações e coletas oficiais dos MVOs, na abrangência de seu DR;
- Divulgar e dar conhecimento das normativas emitidas e publicadas pelo Deinp aos profissionais atuantes no Serviço de Inspeção Estadual, MVOs e MVAs, bem como aos estabelecimentos registrados, quando cabível, no âmbito do seu DR, e demais interessados;
- Gerenciar de forma tática as atividades executadas pelos MVO, MVA e pelos estabelecimentos registrados no SIE;

- Supervisionar, auxiliar e aplicar sanções administrativas e/ou medidas sanitárias preventivas, cautelares ou corretivas, por meio da lavratura de termo de notificação e/ou medida sanitária cautelar, autos de infração com advertência, interdição, apreensão, destruição e multa de estabelecimentos;
- Abastecer os sistemas informatizados oficiais da Cidasc com as informações obrigatórias, na frequência e prazo estabelecidos;
- Executar outros procedimentos de defesa agropecuária determinados pela Cidasc e previstos no regimento interno.

14.1.3. Atribuições dos Médicos Veterinários Oficiais (DRs)

- Realizar a inspeção e fiscalização dos estabelecimentos registrados no Serviço de Inspeção Estadual - SIE;
- Inspecionar, fiscalizar e auditar estabelecimentos SIE, propriedades rurais e estabelecimentos SIM quando na concessão do Selo Arte;
- Supervisionar, *in loco* e documentalmente, as atividades executadas pelo MVA, quando cabível;
- Aplicar e certificar-se do atendimento à legislação sanitária estadual e federal, e normativas emitidas pela Cidasc;
- Verificar, conferir e solicitar de forma auditável ao estabelecimento as devidas correções na documentação da tela agroindústria, adotando as providências necessárias mediante a constatação de não conformidades;
- Identificar a documentação gerada nas fiscalizações e nas atividades junto aos estabelecimentos e DR, nos sistemas informatizados da Cidasc e/ou em pastas próprias do drive, conforme padronizado em instrução de serviço complementar do Deinp, a ser apresentados em auditorias ou supervisões, quando demandando;
- Executar as atividades sob sua responsabilidade e delegadas pela coordenação estadual do Deinp e pela coordenação regional do SIE;
- Cumprir a frequência mínima de fiscalização dos estabelecimentos de sua responsabilidade, conforme resultado da análise de risco;
- Registrar as atividades executadas durante a inspeção e fiscalização ou supervisão do estabelecimento em formulário próprio disponibilizado no sistema informatizado da Cidasc, apontando os indicadores relacionados;
- Realizar a coleta de amostras oficiais, conforme cronograma ou quando julgar necessário, e avaliar os resultados dos ensaios laboratoriais das análises

microbiológicas e físico-químicas;

- Averiguar e responder às denúncias dos diversos órgãos fiscalizadores de estabelecimentos de produtos de origem animal e/ou denúncias encaminhadas pelo Deinp;
- Executar ou participar, em conjunto com a defesa sanitária animal, de ações de combate à clandestinidade e de educação sanitária;
- Abastecer e verificar os relatórios e formulários junto aos sistemas informatizados oficiais da Cidasc, na frequência e prazo estabelecidos;
- Aplicar sanções administrativas e/ou medidas sanitárias preventivas, cautelares, por meio da lavratura de termo de notificação e/ou medida sanitária cautelar, autos de infração com advertência, interdição, apreensão, destruição e multa de estabelecimentos;
- Participar de ações conjuntas com os demais órgãos fiscalizadores;
- Realizar os cursos disponibilizados pelo Deinp de forma remota ou presencial;
- Verificar as informações e o cumprimento de prazos dos planos de ações corretivas, ofícios, relatórios e formulários de preenchimento obrigatório pelos estabelecimentos e MVAs dos SIEs de sua responsabilidade;
- Executar a Instrução de Serviço de Controle Documental do SIE;
- Executar outros procedimentos de defesa agropecuária determinados pela Cidasc e previstos no regimento interno.

14.2. Atribuições dos Médicos Veterinários de Apoio (MVAs)

- Realizar o exame ante e post mortem dos animais das espécies bovina, bubalina, suína, ovina, caprina, aves, lagomorfos e demais espécies de açougue;
- Verificar e avaliar a documentação referente ao abate (programação de abate, GTA, boletim sanitário e outros);
- Realizar a inspeção de todas as etapas do abate, do recebimento, da manipulação, da industrialização, do fracionamento, do armazenamento, da rotulagem, da estocagem dos produtos de origem animal e da expedição;
- Coordenar, supervisionar, orientar e responder tecnicamente pelas atividades executadas nas linhas de inspeção pelos auxiliares de inspeção;
- Verificar rotineiramente os PACs *in loco* e documental, sua plena descrição, implantação e funcionamento com a descrição detalhada das não conformidades

apontadas no documento RA do MVA;

- Avaliar o processo de registro dos produtos de origem animal, a rotulagem e os processos produtivos, quanto ao atendimento à legislação;
- Possuir acesso ao Sigen+ e Conecta com login e senha que permitam o preenchimento de relatórios específicos de cada área do Deinp;
- Realizar a conferência de dados das telas “Agroindústria” e preenchimento dos demais formulários existentes na plataforma Conecta e Sigen+, conforme orientações do Deinp;
- Notificar ao MVO responsável pelo SIE qualquer irregularidade ou não conformidade que exija a abertura de processo administrativo e ações fiscais a serem adotadas de forma cautelar ou preventiva;
- Manter a documentação obrigatória, formulários e relatórios, de forma auditável para verificação do MVO, quando demandado;
- Verificar e acompanhar o cumprimento das determinações do MVO quando da aplicação de medidas sanitárias cautelares ou penalidades;
- Preencher e acompanhar as informações, o cumprimento de prazos e a efetividade dos planos de ações corretivas de sua responsabilidade;
- Realizar ou acompanhar a coleta de amostras em estabelecimentos, quando demandado pelo MVO;
- Realizar capacitações e treinamentos práticos ou teóricos, conforme definido pelas normativas da Cidasc;
- Realizar e/ou auxiliar o MVO em treinamentos teóricos e práticos para auxiliares de inspeção sempre que necessário, registrando em documento auditável com temas abordados e assinatura dos envolvidos;
- Comunicar a suspeita ou ocorrência de doenças de notificação obrigatória imediata, por meio do link do MAPA no Sisbravet <http://sistemasweb.agricultura.gov.br/sisbravet/manterNotificacao!abrirFormIntern.et.action>.
- Cumprir a carga horária estabelecida de acordo com o contrato de prestação de serviços ou convênio de cooperação técnica;
- Apresentar o planejamento de carga horária ao MVO responsável pelo estabelecimento, informando possíveis alterações;
- Cumprir as normas do edital de credenciamento ou do convênio firmado com a Cidasc e demais normativas inerentes a sua função;

- Responder às solicitações e/ou convocações do SVO, sempre que demandado;
- Resguardar os direitos relativos à propriedade industrial e respeitar a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD);
- Executar procedimentos de apoio inerentes ao serviço de inspeção, conforme normativas vigentes e demais determinações da Cidasc.

14.3. Atribuições dos Estabelecimentos registrados no SIE

- Atender à legislação sanitária estadual e federal e as normativas emitidas pela Cidasc;
- Fornecer o apoio administrativo e pessoal para auxiliar a execução dos trabalhos de inspeção nos estabelecimentos sob inspeção permanente, sempre que necessário;
- Disponibilizar instalações, equipamentos e materiais indispensáveis aos trabalhos de inspeção e fiscalização;
- Possuir login e senha no Sigen+, na plataforma do Conecta e no e-SISBI, para atualização do cadastro de rotas de transporte e das taxas (para estabelecimentos de leite e mel), preenchimento de relatórios, cadastro de produtos, bem como para a inserção da documentação nas telas agroindústria;
- Abastecer os sistemas informatizados oficiais da Cidasc com as informações obrigatórias, formulários e relatórios, na frequência e prazo estabelecidos;
- Manter atualizados os dados cadastrais de interesse do SIE;
- Fornecer os dados estatísticos de interesse do SIE;
- Atender às determinações técnicas dos MVOs e MVAs.
- Elaborar os Planos de Ações Corretivas frente a não conformidades constatadas e cumprir os prazos propostos e definidos;
- Dispor de programas de autocontrole (PACs) descritos, implantados, monitorados, verificados, atualizados e com registros auditáveis;
- Apresentar em seus PACs descrição e implantação de análises de controle interno (quando aplicável) e análises de monitoramento (obrigatória).
- Arcar com os custos de transporte e de análises laboratoriais determinadas pelo SIE;
- Apresentar outros documentos que possam vir a ser exigidos pelo Deinp ao estabelecimento, conforme necessidade, podendo constar em normativas complementares.

14.3.1 Atribuições dos Auxiliares de Inspeção

- Estar presente durante todas as atividades relacionadas ao abate dos animais;
- Apoiar o MVO e o MVA na execução do exame *ante mortem* dos animais com base nos procedimentos estabelecidos;
- Realizar, sob coordenação do MVO e/ou MVA, o exame *post mortem* dos animais nas linhas de inspeção;
- Acatar as decisões técnico-sanitárias do MVO e MVA;
- Participar dos treinamentos e capacitações para o adequado desempenho da sua atividade;
- Registrar adequadamente os dados de condenação de forma auditável e informar o MVO e/ou o MVA;
- Executar, com anuência do MVO ou MVA, outras ações correlatas e prestar as informações necessárias, quando demandado.

15. AÇÕES E ETAPAS DA INSPEÇÃO E FISCALIZAÇÃO

A inspeção e fiscalização consiste na verificação do cumprimento das determinações legais e regulamentares, desde a avaliação dos programas de autocontrole da indústria, a programação do abate, recebimento de animais e matérias-primas até a expedição e o transporte dos produtos comestíveis e não comestíveis de origem animal, conforme disposto em legislação.

As atividades inerentes à inspeção e fiscalização contemplam: avaliação clínica dos animais e dos procedimentos de insensibilização e sangria, coleta de materiais biológicos de animais (sabidamente positivos, suspeitos ou de situação sanitária desconhecida), de produtos e de subprodutos para análises laboratoriais, execução e verificação *in loco* das linhas de inspeção e do departamento de inspeção final com exame dos órgãos, vísceras, linfonodos, glândulas e partes das carcaças, necropsia de animais, reinspeção de carcaças, vísceras e produtos, avaliação dos produtos e subprodutos, verificação das condições higiênico-sanitárias das instalações e dos equipamentos, da higiene e hábitos higiênicos dos manipuladores, dos programas de autocontrole dos estabelecimentos, com ênfase ao bem-estar animal, controle de matéria-prima, água de abastecimento e rastreabilidade, avaliação dos locais de depósito de dejetos, resíduos e despojos e das estações e locais de tratamento de efluentes e água, combate à clandestinidade e demais atividades inerentes à função privativa do médico veterinário.

15.1. Da preparação e conduta do MVO na execução das atividades

O MVO no exercício de suas atividades deverá seguir as normativas e as recomendações do “*Código de Conduta e Integridade da Cidasc*” com atenção aos seguintes pontos:

- a) Realizar a verificação das informações dos estabelecimentos constantes nos sistemas informatizados, solicitando sempre que necessário, documentação complementar para análise prévia e melhor condução das atividades, incluindo PACs, resguardando os direitos relativos à propriedade industrial e respeitando a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD);
- b) Verificar a legislação, requisitos associados e processos para cada tipo de atividade a ser executada;
- c) Realizar a reunião inicial e final em auditorias e supervisões, informando os objetivos da atividade;
- d) Utilizar os equipamentos de proteção individual (EPIs) conforme normativas da Cidasc e eventuais normativas complementares do local onde acontecerá a execução do trabalho;
- e) Demonstrar clareza, cordialidade, imparcialidade e integridade em todas as ações, ouvindo as partes interessadas na busca pela coleta dos dados objetos da ação fiscal;
- f) Prezar pela ética, objetividade, discrição e honestidade com as partes envolvidas;
- g) Evitar discussões desnecessárias que não contribuem para a atividade e resultam na perda do foco do objeto da ação;
- h) Realizar as anotações e registros fotográficos sempre que necessário, preenchendo a documentação pertinente prevista neste e demais POPs;
- i) Em caso de detecção de não conformidades relacionadas à legislação de defesa agropecuária e à gestão do risco, apontar na documentação oficial pertinente, de forma clara e objetiva, bem como adotar medidas fiscais e adicionais, quando necessário.

15.2. Das regras gerais

- a) As inspeções e fiscalizações devem ser realizadas sem aviso prévio, exceto em casos específicos em que seja obrigatória a notificação prévia do responsável pelo estabelecimento.

- b) As auditorias poderão ser realizadas sem aviso prévio ao estabelecimento, a critério do Deinp, quando julgado necessário.
- c) As fiscalizações deverão ser realizadas de forma a otimizar as atividades a serem desenvolvidas, preconizando a execução do máximo de ações possíveis demandadas, sempre que possível.
- d) A fiscalização pode ser realizada em setores específicos ou no estabelecimento como um todo, a critério do MVO.
- e) A fiscalização deve ser realizada, sempre que possível, com o estabelecimento em atividade produtiva, com a intenção de avaliar os processos produtivos, não devendo ser fator determinante para a realização da atividade.
- f) Deve-se realizar, preferencialmente, registros fotográficos das não-conformidades, sendo que estes são arquivos internos do Serviço de Inspeção, sendo facultativo, caso solicitado, o envio dos mesmos ao estabelecimento/RT.
- g) Os MVOs vinculados ao SIE devem atuar em conjunto com a defesa sanitária animal sempre que necessário.
- h) Os documentos gerados de fiscalizações, auditorias e supervisões, em sistemas informatizados que são validados por meio de login e senha, não possuem necessidade de carimbo ou assinatura em meio físico ou eletrônico (SGP-e). Neste caso, deverá constar no RA todos responsáveis pela aplicação da documentação.
- i) Caso exista plano de ações corretivas com prazo não expirado para o cumprimento das ações, estas não conformidades poderão ser novamente apontadas pelo MVO, caso este julgue necessário.
- j) O MVO deve acompanhar o plano elaborado e estar ciente da execução das ações corretivas, bem como o cumprimento dos prazos previstos, registrando no plano de ações corretivas a data de verificação, com a devida rubrica ou assinatura em campo específico para esta finalidade.
- k) Na constatação de não conformidades que impliquem em risco iminente à saúde do consumidor, cabe à agroindústria adotar uma ação imediata e efetiva, com registro auditável.
- l) Em caso de interrupção no abastecimento de água ao estabelecimento, as atividades devem ser paralisadas, sendo que a manipulação poderá ser suspensa ou mantida, levando-se em consideração o uso da água no processo, forma de higienização operacional e os riscos de contaminação aos alimentos.

m) Sempre que constatada fraude, risco iminente à saúde, laudos oficiais não conformes ou reincidências de não conformidades caberá ao MVO instaurar processo administrativo, conforme normativas vigentes.

16. LISTA GERAL DA DOCUMENTAÇÃO

A numeração geral dos documentos a serem utilizados nos POPs vinculados ao POP SIE 003, os POPs de numeração 003.1 a 003.6, apresenta-se na tabela abaixo e as orientações de uso devem ser consultadas em cada POP específico, bem como prazos e responsáveis pelas informações.

Quadro 5 - Lista Geral da Documentação do POP SIE 003 e POPs vinculados

Nº	DOCUMENTO/FORMULÁRIO	POP
01	Registro de Atividade do MVO	003.1
		003.2
		003.3
		003.4
		003.5
		003.6
02	Caracterização do Risco associado ao Desempenho do Estabelecimento (RD)	003.1
03	Checklist de Combate à Fraude	003.1
04	Checklist Credenciado Novilho Precoce - Credenciamento	003.5
05	Checklist Credenciado Novilho Precoce - Manutenção	003.5
06	Checklist do Estabelecimento	003.3
07	Checklist do Selo Arte	003.4
08	Supervisão do Serviço de Inspeção Estadual (SIE)	003.6
09	Supervisão MVA e auxiliares de inspeção Aves	003.6
		003.3
10	Supervisão MVA e auxiliares de inspeção Lagomorfos	003.6
		003.3
11	Supervisão MVA e auxiliares de inspeção Ruminantes	003.6
		003.3
12	Supervisão MVA e auxiliares de inspeção Suínos	003.6
		003.3
13	Nota Técnica (NT)	003
14	Lista de Presença	003
15	Relatório Descritivo de Fiscalização ou Supervisão	003.1
		003.6

16	Termo de Coleta de Amostra (TCA)	003.2
17	Ficha de Verificação <i>Ante Mortem</i> e Liberação de Abate – Aves	003.1
18	Ficha de Verificação <i>Ante Mortem</i> e Liberação de Abate – Lagomorfos	003.1
19	Ficha de Verificação <i>Ante Mortem</i> e Liberação de Abate – Ruminantes	003.1
20	Ficha de Verificação <i>Ante Mortem</i> e Liberação de Abate - Suídeos	003.1
21	Roteiro de fiscalização e inspeção de abate - Aves	003.1
22	Roteiro de fiscalização e inspeção de abate - Lagomorfos	003.1
23	Roteiro de fiscalização e inspeção de abate - Ruminantes	003.1
24	Roteiro de fiscalização e inspeção de abate - Suínos	003.1
25	Registro de Abate e Condenação - Aves	003.1
26	Registro de Abate e Condenação - Lagomorfos	003.1
27	Registro de Abate e Condenação - Ruminantes	003.1
28	Registro de Abate e Condenação - Suínos	003.1
29	Registro de Atividade do MVA	003.1
30	Planejamento de Carga Horária do Médico Veterinário de Apoio	003.1
31	Plano de Ações Corretivas	003.1 003.2 003.3 003.4 003.5 003.6
32	Boletim Sanitário – Aves	003.1
33	Boletim Sanitário – Lagomorfos	003.1
34	Boletim Sanitário – Suínos	003.1
35	Relatório Mensal de Produção	003.1
36	Controle da Remoção do Material de Risco Específico (MRE)	003.1
37	Planilha Diária de Registro de Brincos na Sangria	003.1
38	Registro Diário de Controle de Recebimento de Leite	003.1
39	Registro de Análises de Recebimento de Matéria Prima para Mel	003.1
40	Registro Diário de Recebimento de Matéria Prima	003.1
41	Ficha de Atualização de Informações do Estabelecimento	003.1
42	Requerimento de Solicitação de Selo Arte	003.4
43	Requerimento de Adesão ao SISBI	003.3

44	Requisição de Análise Pericial	003.2
45	Solicitação de credenciamento de frigorífico no programa novillo precoce	003.5
46	Solicitação de suspensão, cancelamento ou reativação das atividades no programa novillo precoce	003.5
47	Modelo de Certificado de Tipificação de Carcaça	003.5
48	Supervisão do MVA - Inspeção periódica	003.6

Os modelos vigentes dos formulários e documentos relacionados aos POPs vinculados, quando constarem em meio eletrônico, estarão disponíveis nas respectivas plataformas online (Sigen+ e Conecta Cidasc) em suas versões vigentes e os demais documentos poderão ser verificados no site da Cidasc.

17. DOCUMENTAÇÃO E ORIENTAÇÕES DE USO

Os documentos previstos no POP SIE 003 e orientações de uso são os apresentados abaixo.

Quadro 6 - Relação da documentação e orientações de uso

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS E INFORMAÇÕES DE USO						
DOCUMENTO	UTILIZADO POR	LOCAL	ORIENTAÇÕES	USO	FREQUÊNCIA OU PRAZO	LOCAL DE ARQUIVAMENTO
Nota Técnica (NT)	Exclusivo MVO	Site Cidasc	Utilizar para orientações técnicas entre o SVO (DEINP e DRs) e os estabelecimentos, responsáveis técnicos, MVAs e outros.	Obrigatório	Conforme a demanda	- Estabelecimento: no controle de qualidade e na sala do SIE (impresso ou digital)
Lista de Presença	Exclusivo MVO	Site Cidasc	Utilizar para reuniões técnicas. Uso opcional quando os nomes das pessoas participantes já constarem no RA.	Opcional	Conforme a demanda	- DR: na pasta do SIE compartilhada do google drive

18. DOS CASOS OMISSOS OU NÃO DIRIMIDOS

Revogam-se orientações em contrário a este POP, sendo que casos omissos ou não dirimidos deverão ser submetidos ao Deinp para análise deste Departamento e/ou da Diretoria de Defesa Agropecuária.

19. ANEXOS

a) Pops vinculados ao POP SIE 003

- POP SIE 003.1 - Inspeção e fiscalização de rotina
- POP SIE 003.2 - Análises Laboratoriais
- POP SIE 003.3 - Adesão e Manutenção do SISBI
- POP SIE 003.4 - Selo Arte
- POP SIE 003.5 - Programa Novilho Precoce
- POP SIE 003.6 - Supervisão

b) Documentação prevista nos POPs 003 e demais vinculados

1. Registro de Atividade do MVO
2. Caracterização do Risco associado ao Desempenho do Estabelecimento (RD)
3. Checklist de Combate à Fraude
4. Checklist Credenciado Novilho Precoce - Credenciamento
5. Checklist Credenciado Novilho Precoce - Manutenção
6. Checklist do Estabelecimento
7. Checklist do Selo Arte
8. Supervisão do Serviço de Inspeção Estadual (SIE)
9. Supervisão MVA e auxiliares de inspeção Aves
10. Supervisão MVA e auxiliares de inspeção Lagomorfos
11. Supervisão MVA e auxiliares de inspeção Ruminantes
12. Supervisão MVA e auxiliares de inspeção Suínos
13. Nota Técnica (NT)
14. Lista de Presença
15. Relatório Descritivo de Fiscalização ou Supervisão
16. Termo de Coleta de Amostra (TCA)
17. Ficha de Verificação *Ante Mortem* e Liberação de Abate – Aves
18. Ficha de Verificação *Ante Mortem* e Liberação de Abate – Lagomorfos
19. Ficha de Verificação *Ante Mortem* e Liberação de Abate – Ruminantes
20. Ficha de Verificação *Ante Mortem* e Liberação de Abate - Suídeos
21. Roteiro de fiscalização e inspeção de abate - Aves
22. Roteiro de fiscalização e inspeção de abate - Lagomorfos
23. Roteiro de fiscalização e inspeção de abate - Ruminantes
24. Roteiro de fiscalização e inspeção de abate - Suínos



25. Registro de Abate e Condenação - Aves
26. Registro de Abate e Condenação - Lagomorfos
27. Registro de Abate e Condenação - Ruminantes
28. Registro de Abate e Condenação - Suínos
29. Registro de Atividade do MVA
30. Planejamento de Carga Horária do Médico Veterinário de Apoio
31. Plano de Ações Corretivas
32. Boletim Sanitário – Aves
33. Boletim Sanitário – Lagomorfos
34. Boletim Sanitário – Suínos
35. Relatório Mensal de Produção
36. Controle da Remoção do Material de Risco Específico (MRE)
37. Planilha Diária de Registro de Brincos na Sangria
38. Registro Diário de Controle de Recebimento de Leite
39. Registro de Análises de Recebimento de Matéria Prima para Mel
40. Registro Diário de Recebimento de Matéria Prima
41. Ficha de Atualização de Informações do Estabelecimento
42. Requerimento de Solicitação de Selo Arte
43. Requerimento de Adesão ao SISBI
44. Requisição de Análise Pericial
45. Solicitação de credenciamento de frigorífico no programa novilho precoce
46. Solicitação de suspensão, cancelamento ou reativação das atividades no programa novilho precoce
47. Modelo de Certificado de Tipificação de Carcaça
48. Supervisão do MVA - Inspeção periódica



Assinaturas do documento



Código para verificação: **S5NC761Y**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



ALEXANDRA REALI OLMOS (CPF: 993.XXX.820-XX) em 18/12/2024 às 15:50:44

Emitido por: "SGP-e", emitido em 17/09/2018 - 10:32:18 e válido até 17/09/2118 - 10:32:18.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/Q0IEQVNDXzlyNjJfMDAwMDgxNTFfODE1NV8yMDI0X1M1TkM3NjFZ> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **CIDASC 00008151/2024** e o código **S5NC761Y** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

Anexo 1 - Registro de Atividade do MVO



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Registro de Atividade do MVO

Nº:

Dados da atividade

Data e hora da atividade:
Atividade vinculada a:

Característica da atividade

Atividades realizadas/Indicadores

Avaliação dos Programas de Autocontrole (PACs):

- PAC 1 - In loco: ; PAC 1 - Documental:
- PAC 2 - In loco: ; PAC 2 - Documental:
- PAC 3 - In loco: ; PAC 3 - Documental:
- PAC 4 - In loco: ; PAC 4 - Documental:
- PAC 5 - In loco: ; PAC 5 - Documental:
- PAC 6 - In loco: ; PAC 6 - Documental:
- PAC 7 - In loco: ; PAC 7 - Documental:
- PAC 8 - In loco: ; PAC 8 - Documental:
- PAC 9 - In loco: ; PAC 9 - Documental:
- PAC 10 - In loco: ; PAC 10 - Documental:
- PAC 11 - In loco: ; PAC 11 - Documental:
- PAC 12 - In loco: ; PAC 12 - Documental:
- PAC 13 - In loco: ; PAC 13 - Documental:
- PAC 14 - In loco: ; PAC 14 - Documental:



Legenda:

PAC 1: LIMPEZA E DESINFECÇÃO/SANITIZAÇÃO (PPHO); PAC 2:HIGIENE, HÁBITOS HIGIÊNICOS E SAÚDE DOS OPERÁRIOS; PAC 3:ÁGUA DE ABASTECIMENTO E GELO PAC 4: CONTROLE DE TEMPERATURAS; PAC 5: CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS; PAC 6: ANÁLISES LABORATORIAIS, CONTROLE DE FORMULAÇÕES E COMBATE À FRAUDES; PAC 7: CONTROLE DE MATÉRIA-PRIMA, INGREDIENTES E MATERIAL DE EMBALAGEM; PAC 8: MANUTENÇÃO; PAC 9:MANEJO DE RESÍDUOS ; PAC 10: RASTREABILIDADE E RECOLHIMENTO; PAC 11: PROCEDIMENTOS SANITÁRIOS OPERACIONAIS; PAC 12: BEM ESTAR ANIMAL; PAC 13: IDENTIFICAÇÃO, REMOÇÃO, SEGREGAÇÃO E DESTINAÇÃO DO MATERIAL ESPECIFICADO DE RISCO (MER); PAC 14: APPCC - ANÁLISE DE PERIGOS E PONTOS CRÍTICOS DE CONTROLE

Os PACs não preenchidos são considerados não avaliados.

Descrição da atividade

Registros fotográficos

Entrada	Foto	Nome arquivo
---------	------	--------------

Anexos

Entrada	Anexo	Nome arquivo
---------	-------	--------------

Outros colaboradores da Cidasc (que participaram da atividade)

Entrada	Nome	Matrícula	E-mail
---------	------	-----------	--------

Outros participantes da atividade (RT, responsável legal estabelecimento, MVA ou outros)

Entrada	Nome	CPF	E-mail	Assinatura	Marque apenas se for o caso
---------	------	-----	--------	------------	-----------------------------

Outros destinatários de e-mail (que devem receber cópia deste RA)

Entrada	Nome	E-mail
---------	------	--------

MVO emissor do RA (usuário logado)

Nome:
Matrícula:
E-mail:

Anexo 2 - Caracterização do Risco associado ao Desempenho do Estabelecimento (RD)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Caracterização do risco associado ao desempenho do estabelecimento (RD)

Nº:
Identificação do SIE

Número do SIE:
Razão social:
Classificação:
SISBI:
Endereço:
Município:
DR:

Período avaliado

Data da avaliação:
Período avaliado:

Caracterização do risco associado ao desempenho do estabelecimento (RD)

1- Foram detectadas violações dos padrões de identidade e qualidade, microbiológicas, físico-químicas ou de limites de resíduos e contaminantes em produtos identificadas em análises oficiais?

Resposta:
Documento de referência:

2- Foram identificadas reclamações, denúncias e demandas formais de consumidores e de outros órgãos referentes ao não cumprimento dos padrões de identidade e qualidade higiênico sanitária dos produtos?

Resposta:
Documento de referência:

3- Foram adotadas ações fiscais (processo administrativo) em virtude de constatação de não conformidades durante ou decorrente de fiscalização?

Resposta:
Documento de referência:

4- Foi identificado risco iminente à saúde pública, indícios de fraude, falsificação ou adulteração de produtos?

Resposta:
Documento de referência:

Observações:

Quadro de opções para determinar o valor do risco (RD) - conforme respostas obtidas nos itens de 1-4

Risco 1 SEM violações dos padrões de identidade e qualidade, microbiológicas, físico-químicas ou de limites de resíduos e contaminantes em produtos identificadas em análises oficiais. SEM reclamações, denúncias e demandas formais de consumidores e de outros órgãos referentes ao não cumprimento dos padrões de identidade e qualidade higiênico sanitária dos produtos. SEM adoção de ações fiscais em virtude de constatação de não conformidades durante a fiscalização. SEM identificação de risco iminente à saúde pública, indícios de fraude, falsificação ou adulteração de produtos.	Risco 2 SEM violações dos padrões de identidade e qualidade, microbiológicas, físico-químicas ou de limites de resíduos e contaminantes em produtos identificadas em análises oficiais. SEM reclamações, denúncias e demandas formais de consumidores e de outros órgãos referentes ao não cumprimento dos padrões de identidade e qualidade higiênico sanitária dos produtos. COM adoção de ações fiscais em virtude de constatação de não conformidades durante a fiscalização. SEM identificação de risco iminente à saúde pública, indícios de fraude, falsificação ou adulteração de produtos.
Risco 2 COM violações dos padrões de identidade e qualidade, microbiológicas, físico-químicas ou de limites de resíduos e contaminantes em produtos identificadas em análises oficiais E/OU COM reclamações, denúncias e demandas formais de consumidores e de outros órgãos referentes ao não cumprimento dos padrões de identidade e qualidade higiênico sanitária dos produtos. SEM adoção de ações fiscais em virtude de constatação de não conformidades durante a fiscalização. SEM identificação de risco iminente à saúde pública, indícios de fraude, falsificação ou adulteração de produtos.	Risco 3 COM violações dos padrões de identidade e qualidade, microbiológicas, físico-químicas ou de limites de resíduos e contaminantes em produtos identificadas em análises oficiais E/OU COM reclamações, denúncias e demandas formais de consumidores e de outros órgãos referentes ao não cumprimento dos padrões de identidade e qualidade higiênico sanitária dos produtos. COM adoção de ações fiscais em virtude de constatação de não conformidades durante a fiscalização. SEM identificação de risco iminente à saúde pública, indícios de fraude, falsificação ou adulteração de produtos.
Risco 4 COM identificação de risco iminente à saúde pública, indícios de fraude, falsificação ou adulteração de produtos.	

Resultado da avaliação do risco RD: (valor selecionado)



Valores para o cálculo final do R do estabelecimento

Risco	Valores para a caracterização do risco estimado do estabelecimento (R)
RV	
RP	
RD	

Cálculo para o risco estimado do estabelecimento (R): $R = (RV + RP + 2 \times RD) / 4$

Identificação do MVO responsável pelo preenchimento e avaliação (usuário logado)

Nome:
Matrícula:

Anexo 3 - Checklist de Combate à Fraude



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Checklist Combate à Fraude

Checklist preenchido por

Chave

Identificador

Identificação do SIE

Número do SIE:
Razão Social:
Classificação:
Endereço:
Município:
SISBI:
Departamento Regional:

DATA DA VERIFICAÇÃO

Data:

IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO

Categoria:
Nome do produto:
Número de registro:

PROCESSO DE REGISTRO DE PRODUTOS E RASTREABILIDADE

Nº	Item avaliado	Orientações para verificação	Conformidade (Conforme/ Não conforme/Não se aplica)	Observações do MVO
1	Nomenclatura do produto	Verificar se a denominação do produto regulamentado está de acordo com Ta bela de ensaios laboratoriais e em caso de produto não regulamentado se aten de ao POP SIE 02.		
2	Processos de fabricação	Verificar se o processo do produto regu lamentado atende ao RTIQ e em caso de produto não regulamentado se aten de ao POP SIE 002. Verificar se o proc esso in loco respeita o descrito no mem orial descritivo.		
3	Formulação do produto	Avaliar matérias-primas, ingredientes e aditivos no memorial e in loco.		
4	Conservação	Avaliar as informações de conservação do produto no memorial e in loco. Avali ar se a temperatura de conservação ate nde ao RTIQ.		
5	Validade dos insumos	Avaliar as informações de validade dos ingredientes e aditivos utilizados na formulação do produto avaliado.		
6	Controle da data de fabricação	Avaliar a data de fabricação verificando os controles de produção (ex. tempo de maturação) e a rastreabilidade.		

7	Rotulagem	Avaliar as informações do rótulo, legibilidade, carimbo, peso do produto e outras informações obrigatórias.		
8	Aferição de peso	Avaliar os produtos acabados e/ou em processo de fabricação para verificação do peso. Avaliar 05 amostras do mesmo produto verificando se o peso líquido indicado na rotulagem condiz com o peso aferido na inspeção.		
9	Volume produção x expedição	Avaliar o registro de entrada da matéria-prima, registro de nota fiscal emitida, controle de estoque, controle de destinação e outros visando a garantia da rastreabilidade do produto. Informar os documentos analisados no campo de observações.		

1/2



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

ANÁLISE DE RESULTADOS LABORATORIAIS DAS COLETAS

Nº	Item avaliado	Orientações para verificação	Resposta (Sim ou Não)	Observações do MVO
10	Foram constatados laudos não conformes para o produto?	Verificar o(s) último(s) laudo(s) laboratorial(is) de análises físico químicas do produto e informar no campo de observações os parâmetros violados.		
10.1	Se sim, foram adotadas as medidas corretivas pelo estabelecimento frente às não conformidades?	Verificar a comprovação de ações adotadas pelo estabelecimento frente às não conformidades dos resultados obtidos.		
11	Foi constatado histórico de reincidência de laudos não conformes para o produto analisado?	Verificar a reincidência de laudos físico químicos não conformes no produto, independente dos parâmetros avaliados, que possa indicar que as medidas corretivas não estão sendo efetivas.		

CONCLUSÃO / AVALIAÇÃO FINAL

Item	12. Foram constatados "indícios de fraude, falsificação ou adulteração?"	12.1. Se sim, informar quais ações fiscais foram adotadas pelo MVO	13. O estabelecimento deverá apresentar plano de ações corretivas*?
Resposta			
Observações do MVO			

*Se sim, o estabelecimento deverá apresentar plano de ações corretivas conforme preconiza o POP SIE 003.

IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO VETERINÁRIO OFICIAL

Nome e assinatura do MVO responsável pela aplicação do checklist:

2/2

Anexo 4 - Checklist Credenciado Novilho Precoce - Credenciamento



Estado de Santa Catarina
Secretaria de Estado da Agricultura
Companhia Integrada de Desenvolvimento Agrícola de Santa Catarina

CHECKLIST HOMOLOGAÇÃO

SIGEN+ Sistema de Gestão da Defesa Agropecuária Catarinense

Código:
Tipo de Homologação:
Checklist de Homologação:
Processo:
Data de Aplicação:
Situação da aplicação:
Resultado Aplicação:
Responsável aplicação in loco:

Documento:

Unidade Avaliada:
Agroindústria:
Localidade:

Documento:
Município:

Item	Conforme	Não Conforme	N/A	Resp. numérica
Inspeção ante mortem	☐	☐	☐	----
Observação:				
Preenchimento de brincos na sangria	☐	☐	☐	----
Observação:				
Correlação entre cabeça, carcaça e vísceras	☐	☐	☐	----
Observação:				
Inspeção post mortem	☐	☐	☐	----
Observação:				
Linha de tipificação - Sexo	☐	☐	☐	----
Observação:				
Linha de tipificação - Maturidade	☐	☐	☐	----
Observação:				
Linha de tipificação - Conformação	☐	☐	☐	----
Observação:				



CHECKLIST HOMOLOGAÇÃO

SIGEN+ Sistema de Gestão da Defesa Agropecuária Catarinense

Item	Conforme	Não Conforme	N/A	Resp. numérica
Observação:				
Linha de tipificação - Acabamento	☐	☐	☐	---
Observação:				
Linha de tipificação - Peso	☐	☐	☐	---
Observação:				
Sala de desossa	☐	☐	☐	---
Observação:				
Rastreabilidade	☐	☐	☐	---
Observação:				
Bem-estar animal	☐	☐	☐	---
Observação:				
Capacitação do tipificador no Programa Novilho Precoce	☐	☐	☐	---
Observação:				



CHECKLIST HOMOLOGAÇÃO

SIGEN+ Sistema de Gestão da Defesa Agropecuária Catarinense

Código:

Tipo de Homologação:

Checklist de Homologação:

Processo:

Data de Aplicação:

Situação da aplicação:

Resultado Aplicação:

Responsável aplicação in loco:

Documento:

Unidade Avaliada:

Agroindústria:

Localidade:

Documento:

Município:

Item	Conforme	Não Conforme	N/A	Resp. numérica
Inspeção ante mortem	☐	☐	☐	----
Observação:				
Preenchimento do registro de brincos na sangria	☐	☐	☐	----
Observação:				
Correlação entre cabeça, carcaça e vísceras	☐	☐	☐	----
Observação:				
Inspeção post mortem	☐	☐	☐	----
Observação:				
Avaliação de Sexo	☐	☐	☐	----
Observação:				
Avaliação de Maturidade	☐	☐	☐	----
Observação:				
Avaliação de Conformação	☐	☐	☐	----



CHECKLIST HOMOLOGAÇÃO

SIGEN+ Sistema de Gestão da Defesa Agropecuária Catarinense

Item	Conforme	Não Conforme	N/A	Resp. numérica
Observação:				
Avaliação de Acabamento	☐	☐	☐	---
Observação:				
Avaliação de Peso	☐	☐	☐	---
Observação:				
Identificação da carcaça classificação como Novilho Precoce e/ou Super Precoce	☐	☐	☐	---
Observação:				
Sala de desossa	☐	☐	☐	---
Observação:				
Rotulagem	☐	☐	☐	---
Observação:				
Rastreabilidade	☐	☐	☐	---
Observação:				
Bem-estar animal	☐	☐	☐	---
Observação:				
Capacitação do tipificador no Programa Novilho Precoce	☐	☐	☐	---
Observação:				
Registro do certificado de tipificação de carcaça	☐	☐	☐	---



CHECKLIST HOMOLOGAÇÃO

Item	Conforme	Não Conforme	N/A	Resp. numérica
Observação:				
Preenchimento do certificado de tipificação de carcaça	☐	☐	☐	----
Observação:				

Anexo 6 - Checklist do Estabelecimento



Estado de Santa Catarina
Secretaria de Estado da Agricultura
Companhia Integrada de Desenvolvimento Agrícola de Santa Catarina

CHECKLIST HOMOLOGAÇÃO

SIGEN+ Sistema de Gestão da Defesa Agropecuária Catarinense

Código:

Tipo de Homologação:

Checklist de Homologação:

Processo:

Data de Aplicação:

Situação da aplicação:

Resultado Aplicação:

Responsável aplicação in loco:

Documento:

Unidade Avaliada:

Agroindústria:

Localidade:

Documento:

Município:

Item	Conforme	Não Conforme	N/A	Resp. numérica
1- EXISTÊNCIA DOS DOCUMENTOS NA TELA AGROINDÚSTRIA DO SIGEN+ e E-SISBI				
1.1 Sigen+				
1- O estabelecimento fez a inserção dos documentos na tela agroindústria no Sigen+ conforme Instrução de Serviço DEINP? 2- A documentação está completa?	☐	☐	☐	
Observação:				
1.2 e-SISBI				
1- O estabelecimento faz a inserção dos produtos de forma adequada na plataforma do e-SISBI?	☐	☐	☐	
Observação:				
2- AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA DO ESTABELECIMENTO				
1- A sede do SIE apresenta equipamentos necessários a atividade (mesa, computador, armários, internet...)? 2-O estabelecimento fornece os materiais necessários à atividade da inspeção (uniforme completo, termômetros, auxiliares de inspeção...)?	☐	☐	☐	
Observação:				
3- PLANTAS				
1-A planta está aprovada e a estrutura existente condiz com a planta aprovada? 2-Há compatibilidade entre estrutura existente e atividades desenvolvidas? 3-Volume de produção/abate compatível com a capacidade? 4 - O estabelecimento está em processo de reforma e ampliação em andamento?	☐	☐	☐	
Observação:				
4-CUMPRIMENTO DE DETERMINAÇÕES DO SVO E INSPEÇÃO				
4.1 Plano de ações corretivas				
1-Realiza a elaboração dos planos de ação conforme POPSIE 003 ou outro documento que venha a substitui-lo? 2-Apresenta o plano de ação no prazo determinado pelo POPSIE003 ou outro documento que venha a substitui-lo? 3-Faz o cumprimento das ações propostas? 4-Faz o arquivamento de forma adequada?	☐	☐	☐	



CHECKLIST HOMOLOGAÇÃO

Item	Conforme	Não Conforme	N/A	Resp. numérica
Observação:				
4.2 Relatórios mensais				
1- Emite os relatórios mensais dentro do prazo previsto? 2- Faz a emissão de todos os relatórios relativos a sua classificação? 3- Os relatórios estão devidamente identificados com mês e data?	☐	☐	☐	
Observação:				
5 - PROGRAMAS DE AUTOCONTROLE				
5.1 - PAC 1 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO/SANITIZAÇÃO PROCEDIMENTO PADRÃO DE HIGIENE OPERACIONAL (PPHO)				
1-Possui Programa de Autocontrole com as informações mínimas previstas em Instrução de Serviço DEINP? 2-Executa o Programa de Autocontrole de acordo com o descrito em manual: monitoramento, adoção de medidas corretivas e verificação? 3- Manual está atualizado de acordo com a estrutura, atividades desenvolvidas e fluxograma? 4-Há presença de não conformidades não detectadas pelo Autocontrole do estabelecimento?	☐	☐	☐	
Observação:				
5.2 - PAC 2 - HIGIENE, HÁBITOS HIGIÊNICOS E SAÚDE DOS OPERÁRIOS				
1-Possui Programa de Autocontrole com as informações mínimas previstas em Instrução de Serviço DEINP? 2-Executa o Programa de Autocontrole de acordo com o descrito em manual: monitoramento, adoção de medidas corretivas e verificação? 3- Manual está atualizado de acordo com a estrutura, atividades desenvolvidas e fluxograma? 4-Há presença de não conformidades não detectadas pelo Autocontrole do estabelecimento?	☐	☐	☐	
Observação:				
5.3 PAC 3 - ÁGUA DE ABASTECIMENTO E GELO				
1-Possui Programa de Autocontrole com as informações mínimas previstas em Instrução de Serviço DEINP? 2-Executa o Programa de Autocontrole de acordo com o descrito em manual: monitoramento, adoção de medidas corretivas e verificação? 3- Manual está atualizado de acordo com a estrutura, atividades desenvolvidas e fluxograma? 4-Há presença de não conformidades não detectadas pelo Autocontrole do estabelecimento?	☐	☐	☐	
Observação:				
5.4 PAC 4 - CONTROLE DE TEMPERATURAS				
1-Possui Programa de Autocontrole com as informações mínimas previstas em Instrução de Serviço DEINP? 2-Executa o Programa de Autocontrole de acordo com o descrito em manual: monitoramento, adoção de medidas corretivas e verificação? 3- Manual está atualizado de acordo com a estrutura, atividades desenvolvidas e fluxograma? 4-Há presença de não conformidades não detectadas pelo Autocontrole do estabelecimento?	☐	☐	☐	
Observação:				
5.5 - PAC5 - CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS				
1-Possui Programa de Autocontrole com as informações mínimas previstas em Instrução de Serviço DEINP? 2-Executa o Programa de Autocontrole de acordo com o descrito em manual: monitoramento, adoção de medidas corretivas e verificação? 3- Manual está atualizado de acordo com a estrutura, atividades desenvolvidas e fluxograma? 4-Há presença de não conformidades não detectadas pelo Autocontrole do estabelecimento?	☐	☐	☐	



CHECKLIST HOMOLOGAÇÃO

Item	Conforme	Não Conforme	N/A	Resp. numérica
Observação:				
5.6 - PAC 6 - ANÁLISES LABORATORIAIS, CONTROLE DE FORMULAÇÕES E COMBATE À FRAUDES				
1-Possui Programa de Autocontrole com as informações mínimas previstas em Instrução de Serviço DEINP? 2-Executa o Programa de Autocontrole de acordo com o descrito em manual: monitoramento, adoção de medidas corretivas e verificação? 3-Manual está atualizado de acordo com a estrutura, atividades desenvolvidas e fluxograma? 4-Há presença de não conformidades não detectadas pelo Autocontrole do estabelecimento?	☐	☐	☐	
Observação:				
5.7 - PAC 7 - CONTROLE DE MATÉRIA PRIMA, INGREDIENTES E MATERIAL DE EMBALAGEM				
1-Possui Programa de Autocontrole com as informações mínimas previstas em Instrução de Serviço DEINP? 2-Executa o Programa de Autocontrole de acordo com o descrito em manual: monitoramento, adoção de medidas corretivas e verificação? 3-Manual está atualizado de acordo com a estrutura, atividades desenvolvidas e fluxograma? 4-Há presença de não conformidades não detectadas pelo Autocontrole do estabelecimento?	☐	☐	☐	
Observação:				
5.8 - PAC 8 - MANUTENÇÃO (INCLUINDO INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS, ILUMINAÇÃO, VENTILAÇÃO E CONTROLE DE CONDENSAÇÃO, ÁGUAS RESIDUAIS E CALIBRAÇÃO E AFERIÇÃO DE INSTRUMENTOS DE CONTROLE DE PROCESSO)				
1-Possui Programa de Autocontrole com as informações mínimas previstas em Instrução de Serviço DEINP? 2-Executa o Programa de Autocontrole de acordo com o descrito em manual: monitoramento, adoção de medidas corretivas e verificação? 3-Manual está atualizado de acordo com a estrutura, atividades desenvolvidas e fluxograma? 4-Há presença de não conformidades não detectadas pelo Autocontrole do estabelecimento?	☐	☐	☐	
Observação:				
5.9 - PAC 9 - MANEJO DE RESÍDUOS				
1-Possui Programa de Autocontrole com as informações mínimas previstas em Instrução de Serviço DEINP? 2-Executa o Programa de Autocontrole de acordo com o descrito em manual: monitoramento, adoção de medidas corretivas e verificação? 3-Manual está atualizado de acordo com a estrutura, atividades desenvolvidas e fluxograma? 4-Há presença de não conformidades não detectadas pelo Autocontrole do estabelecimento?	☐	☐	☐	
Observação:				
5.10 - PAC 10 - RASTREABILIDADE E RECOLHIMENTO				
1-Possui Programa de Autocontrole com dados mínimos previstos em Instrução de Serviço DEINP? 2-Executa o Programa de Autocontrole de acordo com o descrito em manual: monitoramento, adoção de medidas corretivas e verificação? 3-Manual está atualizado de acordo com a estrutura, atividades desenvolvidas e fluxograma? 4-Há presença de não conformidades não detectadas pelo Autocontrole do estabelecimento? 5- O estabelecimento com SISBI recebe matéria-prima de SIE?	☐	☐	☐	
Observação:				
5.11 - PAC 11 - PROCEDIMENTOS SANITÁRIOS OPERACIONAIS (PSO)				
1-Possui Programa de Autocontrole com dados mínimos previstos em Instrução de Serviço DEINP? 2-Executa o Programa de Autocontrole de acordo com o descrito em manual: monitoramento, adoção de medidas corretivas e verificação? 3-Manual está atualizado de acordo com a estrutura, atividades desenvolvidas e fluxograma? 4-Há presença de não conformidades não detectadas pelo Autocontrole do estabelecimento? 5- O estabelecimento com SISBI recebe matéria-prima de SIE?	☐	☐	☐	



CHECKLIST HOMOLOGAÇÃO

Item	Conforme	Não Conforme	N/A	Resp. numérica
Observação:				
5.12 - PAC 12 - BEM-ESTAR ANIMAL				
1-Possui Programa de Autocontrole com dados mínimos previstos em Instrução de Serviço DEINP? 2-Executa o Programa de Autocontrole de acordo com o descrito em manual: monitoramento, adoção de medidas corretivas e verificação? 3-Manual está atualizado de acordo com a estrutura, atividades desenvolvidas e fluxograma? 4-Há presença de não conformidades não detectadas pelo Autocontrole do estabelecimento? 5- O estabelecimento com SISBI recebe matéria-prima de SIE?	☐	☐	☐	
Observação:				
5.13 - PAC 13 - IDENTIFICAÇÃO, REMOÇÃO, SEGREGAÇÃO E DESTINAÇÃO DO MATERIAL DE RISCO ESPECÍFICO (MER)				
1-Possui Programa de Autocontrole com dados mínimos previstos em Instrução de Serviço DEINP? 2-Executa o Programa de Autocontrole de acordo com o descrito em manual: monitoramento, adoção de medidas corretivas e verificação? 3-Manual está atualizado de acordo com a estrutura, atividades desenvolvidas e fluxograma? 4-Há presença de não conformidades não detectadas pelo Autocontrole do estabelecimento? 5- O estabelecimento com SISBI recebe matéria-prima de SIE?	☐	☐	☐	
Observação:				
5.14 - PAC 14 - ANÁLISE DE PERIGOS E PONTOS CRÍTICOS DE CONTROLE (APPCC)				
1-Possui Programa de Autocontrole com dados mínimos previstos em Instrução de Serviço DEINP? 2-Executa o Programa de Autocontrole de acordo com o descrito em manual: monitoramento, adoção de medidas corretivas e verificação? 3-Manual está atualizado de acordo com a estrutura, atividades desenvolvidas e fluxograma? 4-Há presença de não conformidades não detectadas pelo Autocontrole do estabelecimento? 5- O estabelecimento com SISBI recebe matéria-prima de SIE?	☐	☐	☐	
Observação:				
6 - CONTROLE DE RECLAMAÇÕES E DENÚNCIAS				
1- Há controle de reclamações e denúncias, cadastrando estas e prestando respostas claras e eficazes ao cidadão?	☐	☐	☐	
Observação:				

Anexo 7 - Checklist do Selo Arte



Estado de Santa Catarina
Secretaria de Estado da Agricultura
Companhia Integrada de Desenvolvimento Agrícola de Santa Catarina

CHECKLIST HOMOLOGAÇÃO

SIGEN+ Sistema de Gestão da Defesa Agropecuária Catarinense

Código:

Tipo de Homologação:

Checklist de Homologação:

Processo:

Situação da aplicação:

Resultado Aplicação:

Responsável aplicação in loco:

Documento:

Unidade Avaliada:

Agroindústria:

Localidade:

Documento:

Município:

Item	Conforme	Não Conforme	N/A	Resp. numérica
Possui registro no serviço de inspeção oficial e memorial descritivo do (s) produtos que almejam obter selo ARTE?	☐	☐	☐	
Observação:				
As matérias-primas de origem animal são oriundas da propriedade onde a unidade de processamento está localizada e/ou possuem origem determinada?	☐	☐	☐	
Observação:				
As técnicas e os utensílios adotados que influenciam ou determinam a qualidade e a natureza do produto final são predominantemente manuais em qualquer fase do processo produtivo?	☐	☐	☐	
Observação:				
O processo produtivo adota boas práticas na fabricação de produtos artesanais com o propósito de garantir a produção de alimentos seguros ao consumidor?	☐	☐	☐	
Observação:				
Todos os manipuladores possuem certificado de boas práticas na fabricação?	☐	☐	☐	
Observação:				
As unidades de produção de matéria-prima e as unidades de origem determinada adotam boas práticas agropecuárias (BPA) na produção artesanal?	☐	☐	☐	
Observação:				
Todos os manipuladores possuem certificado de boas práticas agropecuárias?	☐	☐	☐	

SIGEN+ Sistema de Gestão da Defesa Agropecuária Catarinense



CHECKLIST HOMOLOGAÇÃO

Item	Conforme	Não Conforme	N/A	Resp. numérica
Observação:				
O uso de ingredientes industrializados é restrito ao mínimo necessário?	☐	☐	☐	
Observação:				
Corantes, aromatizantes e outros aditivos industrializados considerados cosméticos são utilizados?	☐	☐	☐	
Observação:				
Os manipuladores detêm, individualmente, domínio de todas as etapas do processo produtivo?	☐	☐	☐	
Observação:				
Os produtos regulamentados (com RTIQ) estão devidamente aprovados, de forma a atender a legislação federal e estadual?	☐	☐	☐	
Observação:				
Os produtos não regulamentados (sem RTIQ) estão devidamente aprovados pelo Serviço de Inspeção Oficial do Estado, conforme estabelecido pelo Departamento Estadual de Inspeção de Produtos de Origem Animal?	☐	☐	☐	
Observação:				
O produto final de fabrico é considerado como artesanal pelas suas características de identidade e qualidade específicas e o seu processo produtivo.	☐	☐	☐	
Observação:				

Anexo 8 - Supervisão do Serviço de Inspeção Estadual (SIE)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Supervisão do Serviço de Inspeção Estadual - SIE

Nº:

Identificação do Departamento Regional

DR:
Número de MVOs (lotados na Inspeção):
Número de estabelecimentos registrados ativos:
Nº de Estabelecimentos com SISBI:

Período de aplicação

Data de início da aplicação:
Data final da aplicação:

Avaliação dos itens de verificação

1. Estrutura física do DR

R:

2. Recursos humanos

R:

3. Controle e gerenciamento de documentos

R:

3.1. Verificação dos indicadores do RA

R:

4. Cadastro dos estabelecimentos

R:

5. Atendimento ao POP SIE 001 - Processo obtenção SIE

R:

6. Atendimento ao POPSIE 002 - Processo de registro de Produtos de Origem Animal

R:



7. Atendimento ao POPSIE 003 - Roteiro de Ações para Inspeção e Fiscalização nos Estabelecimentos sob SIE

7.1. Frequência de fiscalização e gestão do risco

R:

7.2. Aplicação de checklists e formulários

R:

7.3. Verificação dos programas de autocontrole dos estabelecimentos

R:

7.4. Coleta de amostras para análises laboratoriais e combate à fraude

R:

7.5. Execução das ações de inspeção e fiscalização de rotina (in loco nos estabelecimentos)

R:

Nº SIE dos estabelecimentos avaliados:

8- Atendimento à frequência de supervisões dos MVAs

R:

9- Atendimento ao POPSIE 004 - Processo de alteração do SIE

R:

10- Atendimento ao POPSIE 005 - Processos administrativos do SIE

R:

11- Educação sanitária e combate a atividades clandestinas

R:

12- Capacitação de pessoal

R:

13- Averiguação de denúncias

R:



14- Fomento a regularização/ampliação de mercados

R:

15. Verificação do plano de ações corretivas

R:

Registros fotográficos (quando houver)

Item de verificação	Registros fotográficos	Item de verificação	Registros fotográficos
1 - Estrutura física do DR		2 - Recursos humanos	
3- Controle e gerenciamento de documentos		3.1. Verificação dos indicadores do RA	
4- Cadastro dos estabelecimentos		5- Atendimento ao POP SIE 001- Processo Obtenção SIE	
6- Atendimento ao POPSIE 002 - Processo de Registro de Produtos de Origem Animal		7-Atendimento ao POPSIE 003 - Roteiro de Ações para Inspeção e Fiscalização nos Estabelecimentos sob SIE	
8- Atendimento à frequência de supervisões dos MVAs		9- Atendimento ao POPSIE 004 - Processo de Alteração do SIE	
10- Atendimento ao POPSIE 005 - Processo de Administrativo do SIE		11-Educação sanitária e combate a atividades clandestinas	
12- Capacitação de pessoal		13-Averiguação de denúncias	
14- Fomento a regularização/ampliação de mercados		15. Verificação do plano de ações corretivas	

Anexos (quando houver)

Entrada	Nome	Anexo
---------	------	-------

Colaboradores avaliados e outros destinatários de e-mail que devem receber cópia do formulário

Entrada	Nome	Matrícula Cidasc	E-mail
---------	------	------------------	--------

Identificação dos responsáveis pela aplicação da supervisão

Entrada	Nome	Matrícula Cidasc	E-mail
---------	------	------------------	--------

Anexo 9 - Supervisão MVA e Auxiliares de Inspeção (Aves)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Supervisão MVA e auxiliares de inspeção - Aves

Nº:

Identificação do SIE

Número do SIE:

Razão social:

Classificação:

SISBI:

Endereço:

Município:

DR:

Médico Veterinário Oficial - MVO:

E-mail MVO:

Médico Veterinário de Apoio - MVA - avaliado:

E-mail MVA - avaliado:

Tipo de MVA:

Número de auxiliares de inspeção:

Data de aplicação

Data:

I - AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS GERAIS

Legenda:

Não avaliado - sem avaliação do procedimento/atividade.

Conforme - procedimento/atividade em conformidade.

Não conforme - procedimento/atividade não conforme.

1- Verificação do registro de atividades do MVA:

Não conformidades e/ou observações:

2- Verificação dos planos de ações corretivas:

Não conformidades e/ou observações:

3- Verificação dos Programas de Autocontrole:

Não conformidades e/ou observações:

4- Verificação dos relatórios mensais emitidos pelo estabelecimento:

Não conformidades e/ou observações:

5- Capacitação do MVA:

Não conformidades e/ou observações:

6- Treinamento e avaliação dos auxiliares da inspeção:

Não conformidades e/ou observações:

7- Comunicação de alteração de horário de atividade no estabelecimento:

Não conformidades e/ou observações:

8- Atendimentos aos requisitos de rotulagem:

Não conformidades e/ou observações:

9- Controle dos processos de produção (formulação):

Não conformidades e/ou observações:



II - AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES ESPECÍFICAS

Legenda:

Não avaliado - sem avaliação do procedimento/atividade.

Conforme - procedimento/atividade em conformidade.

Corrigido - procedimento/atividade com não conformidade, sendo necessário a adoção de medidas corretivas.

Execução do exame *ante mortem*

10- Procedimentos do exame *ante mortem*:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

11- Procedimento de preenchimento e lançamento da Ficha de verificação ante mortem e liberação de abate:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Execução do exame *post mortem*

12- Procedimentos executados nas linhas de inspeção:

Linha A: Exame interno:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha B: Exame de vísceras:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha C: Exame externo:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

13- Procedimentos executados no Departamento de Inspeção Final - DIF:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Procedimentos de registro, identificação e critérios de destinação

14- Procedimento de identificação das lesões e critérios de destinação:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

15- Verificação das carcaças após as linhas de inspeção:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

16- Registro dos achados post mortem nos ábacos, documentos auditáveis e na tela relatório de abate e condenação do Sigen+:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

17- Roteiro de fiscalização e inspeção de abate:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Identificação e assinatura do médico veterinário oficial responsável pela aplicação

Nome do MVO:

Assinatura do MVO:

Anexo 10 - Supervisão MVA e Auxiliares de Inspeção (Lagomorfos)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Supervisão MVA e auxiliares de inspeção - Lagomorfos

Nº:

Identificação do SIE

Número do SIE:

Razão social:

Classificação:

SISBI:

Endereço:

Município:

DR:

Médico Veterinário Oficial - MVO:

E-mail MVO:

Médico Veterinário de Apoio - MVA - avaliado:

E-mail MVA - avaliado:

Tipo de MVA:

Número de auxiliares de inspeção:

Data de aplicação

Data:

I - AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS GERAIS

Legenda:

Não avaliado - sem avaliação do procedimento/atividade.

Conforme - procedimento/atividade em conformidade.

Não conforme - procedimento/atividade não conforme.

1- Verificação do registro de atividades do MVA:

Não conformidades e/ou observações:

2- Verificação dos planos de ações corretivas:

Não conformidades e/ou observações:

3- Verificação dos Programas de Autocontrole:

Não conformidades e/ou observações:

4- Verificação dos relatórios mensais emitidos pelo estabelecimento:

Não conformidades e/ou observações:

5- Capacitação do MVA:

Não conformidades e/ou observações:

6- Treinamento e avaliação dos auxiliares da inspeção:

Não conformidades e/ou observações:

7- Comunicação de alteração de horário de atividade no estabelecimento:

Não conformidades e/ou observações:

8- Atendimentos aos requisitos de rotulagem:

Não conformidades e/ou observações:

9- Controle dos processos de produção (formulação):

Não conformidades e/ou observações:

II - AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES ESPECÍFICAS



Legenda:

Não avaliado - sem avaliação do procedimento/atividade.

Conforme - procedimento/atividade em conformidade.

Corrigido - procedimento/atividade com não conformidade, sendo necessário a adoção de medidas corretivas.

Execução do exame *ante mortem*

10- Procedimentos do exame *ante mortem*:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

11- Procedimento de preenchimento e lançamento da Ficha de verificação *ante mortem* e liberação de abate:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Execução do exame *post mortem*

12 - Procedimentos de inspeção *post mortem*:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

13- Procedimentos executados no Departamento de Inspeção Final - DIF:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Procedimentos de registro, identificação e critérios de destinação

14- Procedimento de identificação das lesões e critérios de destinação:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

15- Verificação das carcaças após a inspeção *post mortem*:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

16- Registro dos achados *post mortem* nos ábacos, documentos auditáveis e na tela relatório de abate e condenação do Sigen+:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

17- Roteiro de fiscalização e inspeção de abate:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Identificação e assinatura do médico veterinário oficial responsável pela aplicação

Nome do MVO:

Assinatura do MVO:

Anexo 11 - Supervisão MVA e Auxiliares de Inspeção (Ruminantes)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Supervisão MVA e auxiliares de inspeção - Ruminantes

Nº:

Identificação do SIE

Número do SIE:

Razão social:

Classificação:

SISBI:

Endereço:

Município:

DR:

Médico Veterinário Oficial - MVO:

E-mail MVO:

Médico Veterinário de Apoio - MVA - avaliado:

E-mail MVA - avaliado:

Tipo de MVA:

Número de auxiliares de inspeção:

Data de aplicação

Data:

I - AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS GERAIS

Legenda:

Não avaliado - sem avaliação do procedimento/atividade.

Conforme - procedimento/atividade em conformidade.

Não conforme - procedimento/atividade não conforme.

1- Verificação do registro de atividades do MVA:

Não conformidades e/ou observações:

2- Verificação dos planos de ações corretivas:

Não conformidades e/ou observações:

3- Verificação dos Programas de Autocontrole:

Não conformidades e/ou observações:

4- Verificação dos relatórios mensais emitidos pelo estabelecimento:

Não conformidades e/ou observações:

5- Capacitação do MVA:

Não conformidades e/ou observações:

6- Treinamento e avaliação dos auxiliares da inspeção:

Não conformidades e/ou observações:

7- Comunicação de alteração de horário de atividade no estabelecimento:

Não conformidades e/ou observações:

8- Atendimentos aos requisitos de rotulagem:

Não conformidades e/ou observações:

9- Controle dos processos de produção (formulação):

Não conformidades e/ou observações:

II - AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES ESPECÍFICAS



Legenda:

Não avaliado - sem avaliação do procedimento/atividade.

Conforme - procedimento/atividade em conformidade.

Corrigido - procedimento/atividade com não conformidade, sendo necessário a adoção de medidas corretivas.

Execução do exame *ante mortem*

10- Procedimentos de segregação, exame clínico e identificação dos animais no ante mortem:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

11- Procedimento de preenchimento e lançamento da Ficha de verificação ante mortem e liberação de abate:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Execução do exame *post mortem*

12 - Procedimentos executados nas linhas de inspeção

Linha A1: Exame da glândula mamária (úbere):

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha A: Exame das patas e lábios:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha B: Exame do conjunto cabeça-língua:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha C: Cronologia dentária:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha D: Exame do trato gastrointestinal, baço, pâncreas, vesícula urinária, esôfago e útero:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha E: Exame do fígado:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha F: Exame dos pulmões, coração, traqueia e glote:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha G: Exame dos rins:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha H: Exame da parte caudal das meias carcaças :

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha I: Exame da parte cranial das meias carcaças :

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

13- Procedimentos executados no Departamento de Inspeção Final - DIF:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Procedimentos de registro, identificação e critérios de destinação

14- Procedimento de identificação das lesões e critérios de destinação:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

15- Verificação das carcaças após as linhas de inspeção:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

16- Registro dos achados post mortem nos ábacos, documentos auditáveis e na tela relatório de abate e condenação do Sigen+:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

17- Roteiro de fiscalização e inspeção de abate:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Identificação e assinatura do médico veterinário oficial responsável pela aplicação

Nome do MVO:

Assinatura do MVO:

Anexo 12 - Supervisão MVA e Auxiliares de Inspeção (Suínos)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Supervisão MVA e auxiliares de inspeção - Suínos

Nº:

Identificação do SIE

Número do SIE:

Razão social:

Classificação:

SISBI:

Endereço:

Município:

DR:

Médico Veterinário Oficial - MVO:

E-mail MVO:

Médico Veterinário de Apoio - MVA - avaliado:

E-mail MVA - avaliado:

Tipo de MVA:

Número de auxiliares de inspeção:

Data de aplicação

Data:

I - AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS GERAIS

Legenda:

Não avaliado - sem avaliação do procedimento/atividade.

Conforme - procedimento/atividade em conformidade.

Não conforme - procedimento/atividade não conforme.

1- Verificação do registro de atividades do MVA:

Não conformidades e/ou observações:

2- Verificação dos planos de ações corretivas:

Não conformidades e/ou observações:

3- Verificação dos Programas de Autocontrole:

Não conformidades e/ou observações:

4- Verificação dos relatórios mensais emitidos pelo estabelecimento:

Não conformidades e/ou observações:

5- Capacitação do MVA:

Não conformidades e/ou observações:

6- Treinamento e avaliação dos auxiliares da inspeção:

Não conformidades e/ou observações:

7- Comunicação de alteração de horário de atividade no estabelecimento:

Não conformidades e/ou observações:

8- Atendimentos aos requisitos de rotulagem:

Não conformidades e/ou observações:

9- Controle dos processos de produção (formulação):

Não conformidades e/ou observações:



II - AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES ESPECÍFICAS

Legenda:

Não avaliado - sem avaliação do procedimento/atividade.

Conforme - procedimento/atividade em conformidade.

Corrigido - procedimento/atividade com não conformidade, sendo necessário a adoção de medidas corretivas.

Execução do exame *ante mortem*

10- Procedimentos de segregação, exame clínico e identificação dos animais no ante mortem:
Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

11- Procedimento de preenchimento e lançamento da Ficha de verificação ante mortem e liberação de abate:
Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Execução do exame *post mortem*

12 - Procedimentos executados nas linhas de inspeção

Linha A1: Cabeça e nodos linfáticos da papada:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha A: Útero:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha B: Intestinos, estômago, baço, pâncreas e bexiga:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha C: Coração e língua:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha D: Fígado e pulmão:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha E: Carcaça:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha F: Rins:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Linha G: Cérebro:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

13- Procedimentos executados no Departamento de Inspeção Final - DIF:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Procedimentos de registro, identificação e critérios de destinação

14- Procedimento de identificação das lesões e critérios de destinação:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

15 - Verificação das carcaças após as linhas de inspeção:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

16- Registro dos achados post mortem nos ábacos, documentos auditáveis e na tela relatório de abate e condenação do Sigen+:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

17- Roteiro de fiscalização e inspeção de abate:

Medidas corretivas adotadas, quando aplicável:

Identificação e assinatura do médico veterinário oficial responsável pela aplicação

Nome do MVO:

Assinatura do MVO:

Anexo 13 - Nota Técnica (NT)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Florianópolis, ____ de ____ de ____.

Nota Técnica nº ____.

(nº sequencial . ano)

SGPe CIDASC ____.

Assunto: _____.

Atenciosamente,

(assinado eletronicamente)

Nome/Cargo

Companhia Integrada de Desenvolvimento Agrícola de Santa Catarina - CIDASC

Fone: (xx) xxxx xxxx Rede do Governo xxxxxxxx



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL

LISTA DE PRESENÇA

Versão 9.0

Assunto:

Local:

Data:

Horário:

NOME	CPF	EMPRESA/CARGO	E-MAIL	ASSINATURA

Rod. Admar Gonzaga, 1588 - Itacorubi - Florianópolis - SC
CEP 88034-001 - Fone: (48) 3665-7000
CNPJ nº 83.807.586/0001-28 - Inscrição Estadual nº 250.709.694
www.cidasc.sc.gov.br - E-mail: deinp@cidasc.sc.gov.br





ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL

NOME	CPF	EMPRESA/CARGO	E-MAIL	ASSINATURA

Rod. Admar Gonzaga, 1588 - Itacorubi - Florianópolis - SC
CEP 88034-001 - Fone: (48) 3665-7000
CNPJ nº 83.807.586/0001-28 - Inscrição Estadual nº 250.709.694
www.cidasc.sc.gov.br - E-mail: deinp@cidasc.sc.gov.br



Anexo 15 - Relatório Descritivo de Fiscalização ou Supervisão



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

RELATÓRIO DESCRITIVO DE FISCALIZAÇÃO OU SUPERVISÃO

Versão 9.0

ESTABELECIMENTO:		SIE:
DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA:		DATA:
Fiscalização de rotina () Auditoria manutenção Sisbi () Auditoria Adesão Sisbi () Supervisão () Outro () : _____		
Seguem abaixo listadas as não-conformidades verificadas na fiscalização/supervisão realizada em ____/____/____		
1 – descrever a não-conformidade	2 – descrever a não-conformidade	
Colar foto	Colar foto	
3 – descrever a não-conformidade	4 – descrever a não-conformidade	
Colar foto	Colar foto	
5 – descrever a não-conformidade	6 – descrever a não-conformidade	
Colar foto	Colar foto	
Observações/Conclusão: As ações devem ser descritas e adotadas conforme modelo do Plano de ações corretivas do POPSIE 003 para corrigir as não-conformidades em um prazo máximo de 10 dias úteis.		

MÉDICO VETERINÁRIO
CARIMBO E ASSINATURA

Rod. Admar Gonzaga, 1588 - Itacorubi - Florianópolis - SC
CEP 88034-001 - Fone: (48) 3665-7000
CNPJ nº 83.807.586/0001-28 - Inscrição Estadual nº 250.709.694
www.cidasc.sc.gov.br - E-mail: deinp@cidasc.sc.gov.br



Anexo 16 - Termo de Coleta de Amostra (TCA)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Termo de Coleta de Amostra (TCA)

N°:

Identificação do estabelecimento

Número do SIE:
Razão Social:
Classificação:
CNPJ/CPF:
Endereço completo:
CEP:
Município: UF:
E-mail:
Fone:

DR:
MVO responsável pelo SIE:
E-mail do MVO:
Responsável Técnico (RT):
E-mail do RT:

Identificação da amostra

Matriz:
Categoria:
Nome oficial do produto:
Nome comercial do produto:

Características da amostra

Natureza da análise:
Número do registro do produto no SIE:
Marca:
Data de fabricação (quando aplicável):
Data de validade:
Lote:
Embalagem:

Amostragem

Plano de amostragem:
Tipo de amostragem:
Data/ hora da coleta:
Local da coleta:
Temperatura da amostra (em °C):
Número de amostra(s) / n:

Identificação dos lacres:

PRODUTO NÃO REGULAMENTADO OU SITUAÇÕES ESPECÍFICAS

Análise(s) requerida(s) para as situações acima descrita:

Entrada	Nome do ensaio
---------	----------------



Identificação dos responsáveis:

Responsável pela coleta

Identificação:
Contato telefônico:

Nome	Matrícula (quando aplicável)	E-mail
------	------------------------------	--------

Assinatura do responsável pela coleta:

Responsável pelo estabelecimento

Identificação:

Nome e assinatura:

Responsável pelo envio

Identificação:

Data e hora do envio:

Laboratório responsável pelas análises

Recebimento - para uso do laboratório:

Data e hora do recebimento: ____/____/____ Protocolo:

Assinatura e carimbo:

Informativo:

- 1- Ao laboratório reserva-se o direito de recusar o TCA com preenchimento incompleto.
- 2- Amostras para análises físico- químicas e microbiológicas deverão ser coletadas separadamente, não podendo ser fracionadas pelo laboratório.
- 3- Os laboratórios devem encaminhar os resultados das análises ao MVO responsável pelo SIE.

Anexo 17 - Ficha de Verificação Ante Mortem e Liberação de Abate (Aves)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Ficha de Verificação ante mortem e Liberação de Abate - Aves

Nº:

Identificação do SIE

Número do SIE:
Razão Social:
Classificação:
SISBI:
Endereço Completo:
Município:
Georreferenciamento:
Departamento Regional:
Médico Veterinário Oficial - MVO:
E-mail MVO:
Médico Veterinário de Apoio - MVA:
E-mail do MVA:

Data do abate:

I - AVALIAÇÃO DOCUMENTAL

Espécie animal:
Categoria:

1. Identificação das Guias de Trânsito Animal (GTA)

Nº das GTAs:

Carga	Nº GTA (UF - Série - Número)
-------	------------------------------

Total de animais recebidos:

2. Boletim Sanitário

Avaliação das informações do boletim sanitário realizada em:

II - AVALIAÇÃO CLÍNICA/VISUAL

Avaliação clínica dos animais realizada em:

III - RESULTADOS DA AVALIAÇÃO

1. Matança de emergência :

Total de aves	Causa da matança de emergência	Destino

2. Animais necropsiados :

Total de aves necropsiadas:

3. Foram identificadas quaisquer não conformidades/irregularidades na documentação sanitária e/ou na avaliação clínica dos animais que impeçam a realização do abate?

3.1. Se sim, informar quais situações constatadas impedem o abate:

3.1.1 Descrição das não conformidades/irregularidades/sinais clínicos detectados:

3.1.2 Descrição das medidas e/ou ações adotadas:

4. Houve a liberação do abate?

4.1. Data e horário da liberação do abate:

5. Relatório de necropsia (quando aplicável)



Nº	Número GTA	Óbito	História clínica (sinais clínicos)	Possível causa mortis	Diagnóstico anátomo- patológico	Destino dado ao cadáver	Outro destino	Observações:
----	---------------	-------	---------------------------------------	--------------------------	------------------------------------	----------------------------	------------------	--------------

Identificação e assinatura do médico veterinário responsável pela avaliação

Tipo:
Nome e assinatura:

Anexo 18 - Ficha de Verificação Ante Mortem e Liberação de Abate (Lagomorfos)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Ficha de Verificação ante mortem e Liberação de Abate - Lagomorfos

Nº:

Identificação do SIE

Número do SIE:
Razão Social:
Classificação:
SISBI:
Endereço Completo:
Município:
Georreferenciamento:
Departamento Regional:
Médico Veterinário Oficial - MVO:
E-mail MVO:
Médico Veterinário de Apoio - MVA:
E-mail do MVA:

Data do abate:

I - AVALIAÇÃO DOCUMENTAL

Espécie animal:
Categoria:

Identificação das Guias de Trânsito Animal (GTA)

Nº das GTAs:

Cargas	Nº GTA (UF - Série - Número)
--------	------------------------------

Total de animais recebidos:

2. Boletim Sanitário

Avaliação das informações do boletim sanitário realizada em:

Avaliar se houve doenças detectadas no lote, tratamentos submetidos, cumprimento do período de carência no caso de uso de drogas veterinárias, período de jejum e dieta hídrica, entre outras informações de interesse.

II - AVALIAÇÃO CLÍNICA/VISUAL

Avaliação clínica dos animais realizada em:

III - RESULTADOS DA AVALIAÇÃO

1. Matança de emergência :

Total de lagomorfos	Causa da matança de emergência	Destino

2. Animais necropsiados :

Total de lagomorfos necropsiados:

3. Foram identificadas quaisquer não conformidades/irregularidades na documentação sanitária e/ou na avaliação clínica dos animais que impeçam a realização do abate?

3.1. Se sim, informar quais situações constatadas impedem o abate:

3.1.1 Descrição das não conformidades/irregularidades/sinais clínicos detectados:

3.1.2 Descrição das medidas e/ou ações adotadas:

4. Houve a liberação do abate?



4.1. Data e horário da liberação do abate:

5. Relatório de necropsia (quando aplicável)

Nº	Número GTA	História Clínica (sinais clínicos)	Óbito	Possível causa mortis	Diagnóstico anátomo-patológico:	Destino dado ao cadáver	Outro destino	Observações
----	------------	------------------------------------	-------	-----------------------	---------------------------------	-------------------------	---------------	-------------

Identificação e assinatura do médico veterinário responsável pela avaliação

Tipo:
Nome e assinatura:

Anexo 19 - Ficha de Verificação Ante Mortem e Liberação de Abate (Ruminantes)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Ficha de Verificação ante mortem e Liberação de Abate - Ruminantes

Nº:

Identificação do SIE

Número do SIE:

Razão Social:

Classificação:

SISBI:

Endereço Completo:

Município:

Georreferenciamento:

Departamento Regional:

Médico Veterinário Oficial - MVO:

E-mail MVO:

Médico Veterinário de Apoio - MVA:

E-mail do MVA:

Data do abate:

I - AVALIAÇÃO DOCUMENTAL

Espécie animal:

Identificação das Guias de Trânsito Animal (GTA)

Nº das GTAs:

carga	Nº GTA (UF - Série - Número)
-------	------------------------------

Total de fêmeas:

Total de machos:

Total de animais recebidos:

II - AVALIAÇÃO CLÍNICA/VISUAL

Avaliação clínica dos animais realizada em:

III - RESULTADOS DA AVALIAÇÃO

1. Total de animais liberados:

2. Animais sequestrados:

Total de animais sequestrados:

n.º	Número GTA /Brinco/Identificação INDIVIDUAL (1) (2)	Sexo	Achados (3)	Destino (4)
-----	---	------	-------------	-------------

3. Matança de emergência:

Total de animais encaminhados para matança de emergência:

n.º	Número GTA /Brinco/Identificação INDIVIDUAL (1) (2)	Sexo	Achados (5)	Destino (6)
-----	---	------	-------------	-------------

4. Animais mortos:

Total de animais mortos:

n.º	Número GTA /Brinco/Identificação INDIVIDUAL (1) (2)	Sexo	Local	Destino
-----	---	------	-------	---------

5. Animais necropsiados:

Total de animais necropsiados:



6. Foram identificadas quaisquer não conformidades/irregularidades na documentação sanitária e/ou na avaliação clínica dos animais que impeçam a realização do abate?

6.1. Se sim, informar quais situações constatadas impedem o abate:

6.1.1 Descrição das não conformidades/irregularidades/sinais clínicos detectados:

6.1.2 Descrição das medidas e/ou ações adotadas:

7. Houve a liberação do abate?

7.1. Data e horário da liberação do abate:

8. Relatório de necropsia (quando aplicável)

Nº	Número GTA /Brinco/Identificação INDIVIDUAL	Óbito	História clínica (sinais clínicos)	Possível causa mortis	Diagnóstico anátomo-patológico	Destino dado ao cadáver	Outro destino	Houve coleta de tronco encefálico	Observações:
----	---	-------	------------------------------------	-----------------------	--------------------------------	-------------------------	---------------	-----------------------------------	--------------

Identificação e assinatura do médico veterinário responsável pela avaliação

Tipo:

Nome e assinatura:

Versão 1.2025

Anexo 20 - Ficha de Verificação Ante Mortem e Liberação de Abate (Suídeos)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Ficha de Verificação ante mortem e Liberação de Abate - Suídeos

Nº:

Identificação do SIE

Número do SIE:
Razão Social:
Classificação:
SISBI:
Endereço Completo:
Município:
Georreferenciamento:
Departamento Regional:
Médico Veterinário Oficial - MVO:
E-mail MVO:
Médico Veterinário de Apoio - MVA:
E-mail do MVA:

Data do abate:

I - AVALIAÇÃO DOCUMENTAL

Identificação da categoria animal:

1. Identificação das Guias de Trânsito Animal (GTA)

Nº das GTAs:

carga	Nº GTA (UF - Série - Número)
-------	------------------------------

Total de animais recebidos:

2. Boletim sanitário

Avaliação das informações do boletim sanitário realizada em:

II - AVALIAÇÃO CLÍNICA/VISUAL

Avaliação clínica dos animais realizada em:

III - RESULTADOS DA AVALIAÇÃO

1. Total de animais liberados:

2. Animais sequestrados:

Total de animais sequestrados:

n.º	Lote/Identificação INDIVIDUAL (1)	Sexo	Achados (2)	Destino (3)
-----	-----------------------------------	------	-------------	-------------

3. Matança de emergência:

Total de animais encaminhados para matança de emergência:

n.º	Lote /Identificação INDIVIDUAL (1)	Sexo	Achados (4)	Destino (5)
-----	------------------------------------	------	-------------	-------------

4. Animais mortos:



Total de animais mortos:

n.º	Lote /Identificação INDIVIDUAL (1)	Local	Destino
-----	------------------------------------	-------	---------

5. Animais necropsiados:

Total de animais necropsiados:

6. Foram identificadas quaisquer não conformidades/irregularidades na documentação sanitária e/ou na avaliação clínica dos animais que impeçam a realização do abate?

6.1. Se sim, informar quais situações constatadas impedem o abate:

6.1.1 Descrição das não conformidades/irregularidades/sinais clínicos detectados:

6.1.2 Descrição das medidas e/ou ações adotadas:

7. Houve a liberação do abate?

7.1. Data e horário da liberação do abate:

8. Relatório de necropsia (quando aplicável)

Nº	Lote /Identificação INDIVIDUAL	Óbito	História clínica (sinais clínicos)	Possível causa mortis	Diagnóstico anátomo-patológico	Destino dado ao cadáver	Outro destino	Observações:
----	--------------------------------	-------	------------------------------------	-----------------------	--------------------------------	-------------------------	---------------	--------------

Identificação e assinatura do médico veterinário responsável pela avaliação

Tipo:

Nome e assinatura:

Anexo 21 - Roteiro de Fiscalização e Inspeção de Abate (Aves)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Roteiro de fiscalização e inspeção de abate - Aves

Preenchido por:
Chave:
Identificador:

Identificação do SIE
Número do SIE:
Razão social:
Endereço:
Município:
Departamento Regional:

Dados complementares do SIE
Abatedouro frigorífico:

Data de aplicação
Data:

AVALIAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS E DAS CONDIÇÕES DO ESTABELECIMENTO NO PRÉ-ABATE ABATE

LEGENDA
0 - Não avaliado
1 - Não atende: todos os itens avaliados estão não conformes.
2 - Atende parcialmente: alguns itens avaliados estão não conformes.
3 - Atende: todos os itens avaliados estão conformes.

I - ÁREA DE ESPERA E PLATAFORMA DE RECEPÇÃO

Item avaliado	Orientações	Resposta	Não conformidades verificadas
1 - Avaliação das condições de transporte e da área de espera.	Avaliar a lotação das caixas (compatível com as condições climáticas), e a área de espera (coberta, com ventiladores e aspersores de água).		
2 - Condições estruturais e higiênicas da plataforma de descarregamento.	Observar a proteção contra os raios solares e as condições climáticas, a ausência de acúmulo de dejetos, a manutenção e limpeza da estrutura (piso, parede, cobertura e equipamentos).		
3 - Procedimentos de pendura e insensibilização.	Observar a apanha das aves (nunca por uma asa ou uma perna), a pendura antes da insensibilização (não pode ultrapassar 1 minuto para frangos e galinhas e 2 minutos para perus, patos e gansos), a presença de anteparo para apoio do corpo das aves, a voltagem e amperagem utilizadas e os sinais de insensibilização (pescoço arqueado, asas fechadas, ausência de respiração rítmica, movimentos descoordenados das asas e ausência de reflexos oculares).		
4 - Procedimento de sangria.	Verificar o corte dos grandes vasos, o repasse quando o corte é realizada de forma automatizada, o tempo entre insensibilização e sangria (máximo 12 segundos), a imersão da ave no tanque deve ser até na altura da base da asa, o tempo de sangria (mínimo 3 minutos), a temperatura do esterilizador de facas (mínimo 85 °C) e a troca de facas.		

II - ÁREA SUJA DO ABATE

Item avaliado	Orientações	Resposta	Não conformidades verificadas
5 - Condições de limpeza, sanitização e manutenção da estrutura, e equipamentos e utensílios da área suja do abate.	Verificar as condições de limpeza, sanitização e manutenção do piso, dos ralos, das paredes, do teto, das aberturas, dos equipamentos (internamente e externamente) e dos utensílios, a ausência de pragas, de condensação e de acúmulo de penas e água residual no piso e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
6 - Condições de higiene, uniformização e hábitos higiênicos dos manipuladores.	Verificar o uso de uniformes pelos manipuladores (calça, camiseta, touca e botas), as condições de limpeza e a diferenciação de cores dos uniformes, a ausência de adornos, a ausência de barba ou presença de proteção, as unhas curtas, a lavagem das mãos durante as atividades, a conduta dos manipuladores durante o processo e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
7 - Procedimentos de escaldagem e depenagem.	Verificar a temperatura e a renovação da água do tanque de escaldagem e a efetividade do processo de escaldagem das carcaças e dos pés e de depenagem das carcaças.		



III - ÁREA LIMPA DO ABATE

Item avaliado	Orientações	Resposta	Não conformidades verificadas
8- Condições de limpeza, sanitização e manutenção da estrutura, equipamentos e utensílios da área limpa do abate.	Verificar as condições de limpeza, sanitização e manutenção do piso, dos ralos, das paredes, do teto, das aberturas, dos equipamentos (internamente e externamente) e dos utensílios, a ausência de pragas, de condensação e de acúmulo de água residual e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
9- Condições de higiene, uniformização e hábitos higiênicos dos manipuladores.	Verificar o uso de uniformes pelos manipuladores (calça, camiseta, touca e botas), as condições de limpeza e a diferenciação de cores dos uniformes, a ausência de adornos, a ausência de barba ou presença de proteção, as unhas curtas, a lavagem das mãos durante as atividades, a conduta dos manipuladores durante o processo e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
10- Controle de temperatura dos esterilizadores.	Avaliar a temperatura dos esterilizadores de faca, do extrator de cloaca, do extrator de pulmão e demais equipamentos (mínimo 85°C) distribuídos ao longo da calha de evisceração e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
11- Água de abastecimento.	Mensurar os valores de cloro e pH da água utilizada ao longo do processo (pontos de coleta de água) e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
12- Procedimentos de corte da pele do pescoço e traqueia, exposição das vísceras e extração dos pulmões.	Verificar a realização dos procedimentos e sua efetividade e a esterilização dos equipamentos (facas, extratores, entre outros).		
13- Procedimentos de extração da cloaca, abertura do abdômen e retirada das vísceras.	Observar a execução dos procedimentos de extração da cloaca, abertura do abdômen e de exposição e retirada das vísceras, a esterilização dos equipamentos/utensílios, a ausência de contaminação cruzada entre carcaças e a ausência de contaminação gastrointestinal/biliar.		
14- Procedimento de lavagem final das carcaças.	Verificar a ausência de contaminação gastrointestinal/biliar e não gastrointestinal e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
15- Condições para a realização do exame post mortem.	Verificar a existência de materiais necessários para a realização do exame post mortem (mesa, facas, ábacos, entre outros), a intensidade luminosa das linhas de inspeção e DIF (mínimo 500 LU X) e o número de pessoal compatível com a velocidade de abate.		
16- Correlação entre carcaça e vísceras.	Verificar a existência de correlação entre carcaças e órgãos/vísceras.		
17- Procedimento de pré-resfriamento e gotejamento.	Mensurar a temperatura do pré chiller (máximo 16°C), do chiller de carcaças (máximo 4°C), do chiller de miúdos (4°C) e das carcaças na saída do sistema de resfriamento (máximo 7°C, tolerância de 10°C quando a carcaça será congelada imediatamente), a valiar a renovação de água, mensurar o teor de cloro (até 5ppm) e verificar o teste de absorção de água (máximo 8%).		
18- Condições de limpeza e iluminação das câmaras de resfriamento e armazenamento das carcaças e dos miúdos.	Avaliar as condições de limpeza das câmaras, a iluminação (mínimo 110 lux), a ausência de condensação, o espaçamento entre produtos e paredes, a identificação dos produtos e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		

Identificação e assinatura do médico veterinário responsável pela aplicação

Tipo de Médico Veterinário:

Nome do MV:

Assinatura do MV:

Envio do formulário por e-mail

E-mail do MVO responsável pelo estabelecimento:

E-mail do MVA do estabelecimento:

E-mail do RT do estabelecimento:

E-mail do responsável pelo estabelecimento:

E-mail do usuário logado (opcional):

Observação: o estabelecimento deve apresentar plano de ações corretivas para as não conformidades verificadas, conforme POPSIE 003.

Anexo 22 - Roteiro de Fiscalização e Inspeção de Abate - Lagomorfos



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Roteiro de fiscalização e inspeção de abate - Lagomorfos

Data:

Numero do identificador:

Identificação do SIE

Número do SIE:

Razão social:

Classificação:

SISBI:

Endereço:

Município:

Departamento Regional:

Médico Veterinário Oficial - MVO:

E-mail do MVO:

Médico Veterinário de Apoio - MVA:

E-mail do MVA:

Data de aplicação

Data:

AVALIAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS E DAS CONDIÇÕES DO ESTABELECIMENTO NO PRÉ-ABATE ABATE

LEGENDA

0 - Não avaliado

1 - Não atende: todos os itens avaliados estão não conformes.

2 - Atende parcialmente: alguns itens avaliados estão não conformes.

3 - Atende: todos os itens avaliados estão conformes.

I - ÁREA DE ESPERA E PLATAFORMA DE RECEPÇÃO

1- Avaliação das condições de transporte e da área de espera:

Não conformidades verificadas:

2- Condições estruturais e higiênicas da plataforma de descarregamento:

Não conformidades verificadas:

3- Procedimentos de pendura e insensibilização:

Não conformidades verificadas:

4- Procedimento de sangria:

Não conformidades verificadas:

II - ÁREA SUJA DO ABATE

5- Condições de limpeza, sanitização e manutenção da estrutura, equipamentos e utensílios da área suja do abate:

Não conformidades verificadas:

6- Condições de higiene, uniformização e hábitos higiênicos dos manipuladores:

Não conformidades verificadas:

7- Procedimentos de retirada da pele:

Não conformidades verificadas:

III - ÁREA LIMPA DO ABATE

8- Condições de limpeza, sanitização e manutenção da estrutura, equipamentos e utensílios da área limpa do abate:

Não conformidades verificadas:



9- Condições de higiene, uniformização e hábitos higiênicos dos manipuladores:
Não conformidades verificadas:

10- Controle de temperatura dos esterilizadores:
Não conformidades verificadas:

11- Água de abastecimento:
Não conformidades verificadas:

12- Procedimentos de evisceração:
Não conformidades verificadas:

13- Procedimento de lavagem final das carcaças:
Não conformidades verificadas:

14- Condições para a realização do exame post mortem:
Não conformidades verificadas:

15- Correlação entre carcaça e vísceras:
Não conformidades verificadas:

16- Condições de limpeza e iluminação das câmaras de resfriamento e armazenamento das carcaças e dos miúdos:
Não conformidades verificadas:

Identificação e assinatura do médico veterinário responsável pela aplicação

Tipo de Médico Veterinário:

Nome do MV:

Assinatura do MV:

Anexo 23 - Roteiro de Fiscalização e Inspeção de Abate (Ruminantes)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Roteiro de fiscalização e inspeção de abate - Ruminantes

Preenchido por:
Chave:
Identificador:

Identificação do SIE
Número do SIE:
Razão social:
Endereço:
Município:
Departamento Regional:

Dados complementares do SIE
Abatedouro frigorífico:

Data de aplicação
Data:

AVALIAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS E DAS CONDIÇÕES DO ESTABELECIMENTO NO PRÉ-ABATE ABATE

LEGENDA
0 - Não avaliado
1 - Não atende: todos os itens avaliados estão não conformes.
2 - Atende parcialmente: alguns itens avaliados estão não conformes.
3 - Atende: todos os itens avaliados estão conformes.

I - CURRAIS

Item avaliado	Orientações	Resposta	Não conformidades verificadas
1- Avaliação das condições de transporte e descarregamento.	Avaliar a lotação do caminhão (compatível com as condições climáticas) e o descarregamento dos animais, que deve ser de forma ordenada e calma e sem o emprego de práticas que causam dor ou sofrimento, dentro dos preceitos de bem-estar animal.		
2- Condições estruturais e higiênicas dos currais.	Observar a ausência de materiais que possam causar lesões aos animais, a ausência de acúmulo de dejetos e água no piso e a manutenção geral da estrutura.		
3- Lotação animal, acesso à água e condução dos animais.	Avaliar a lotação de cada curral (2,5 m²/bovino e o estabelecimento deve ter placa com indicação de quantos animais/curral), o acesso à água limpa, o número de bebedouros (deve permitir o acesso simultâneo de no mínimo 20% dos animais) e a forma de condução dos animais seguindo os preceitos de bem-estar animal.		
4- Banho de aspersão.	Avaliar a realização e efetividade do banho de aspersão e a limpeza dos animais.		
5- Procedimento de insensibilização.	Verificar os procedimentos de contenção/imobilização dos animais, o procedimento de insensibilização (local disparo da pistola), a existência de equipamento sobressalente em caso de mal funcionamento, avaria ou abate de emergência e os sinais de insensibilização (membros dianteiros estendidos, mandíbula relaxada, língua solta, ausência de vocalização, de respiração rítmica e de reflexos oculares).		

II - ABATE

Item avaliado	Orientações	Resposta	Não conformidades verificadas
6- Condições de limpeza, sanitização e manutenção da estrutura, dos equipamentos e dos utensílios do abate.	Verificar as condições de limpeza, sanitização e manutenção do piso, dos ralos, das paredes, do teto, das aberturas, dos equipamentos (internamente e externamente) e dos utensílios, a ausência de pragas, de condensação e de acúmulo de água residual e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
7- Condições de higiene, uniformização e hábitos higiênicos dos manipuladores.	Verificar o uso de uniformes pelos manipuladores (calça, camiseta, touca e botas), as condições de limpeza e a diferenciação de cores dos uniformes, a ausência de adornos, a ausência de barba ou presença de proteção, as unhas curtas, a lavagem das mãos durante as atividades, a conduta dos manipuladores durante o processo e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		

8- Controle de temperatura.	Avaliar a temperatura dos esterilizadores de facas e serras (mínimo 82,2 °C) e das câmaras de resfriamento de carcaças, de sequestro e de miúdos (-1 °C a 1 °C) e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
9- Água de abastecimento.	Mensurar os valores de cloro e pH da água utilizada ao longo do processo (pontos de coleta de água) e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
10- Procedimento de sangria.	Verificar o corte dos grandes vasos, o tempo entre insensibilização e sangria (máximo 60 segundos para dardo cativo penetrante e 30 segundos para dardo cativo não penetrante), o tempo de sangria (mínimo 3 minutos), o uso do esterilizador e a troca de facas.		
11- Procedimento de retirada das patas e chifres e a ablação da cabeça.	Observar a retirada das patas e chifres e a ablação da cabeça, observar a retirada do MRE (olhos e encéfalo) e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
12- Procedimento de esfolagem.	Observar a realização da esfolagem e a presença de contaminação na carcaça ou partes da carcaça por sujidades do couro.		
13- Procedimento de oclusão do reto e do esôfago e evisceração.	Verificar a realização da oclusão do reto e do esôfago, o procedimento de evisceração, a presença de contaminação na carcaça ou partes da carcaça por contaminação gastrointestinal, a retirada do MRE (íleo distal) e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
14- Procedimento de serragem da carcaça e do peito.	Verificar a realização do procedimento, a ausência de contaminação gastrointestinal/biliar, a esterilização da serra, a retirada do MRE (medula espinhal) e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
15- Condições para a realização do exame post mortem.	Verificar a existência de materiais necessários para a realização do exame post mortem (mesa, facas, ábacos, entre outros), a intensidade luminosa das linhas de inspeção e DIF (mínimo 500 LUX) e o número de pessoal compatível com a velocidade de abate.		
16- Procedimento de lavagem final das carcaças.	Verificar a ausência de contaminação gastrointestinal/biliar e não gastrointestinal e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
17- Correlação entre carcaça, vísceras e cabeça.	Verificar a existência de correlação e sincronia entre carcaças, partes da carcaça e órgãos/vísceras.		
18- Condições de limpeza e iluminação das câmaras de resfriamento e armazenamento das carcaças e miúdos.	Avaliar as condições de limpeza das câmaras, a iluminação (mínimo 110 lux), a ausência de condensação, o espaçamento entre carcaças e paredes, identificação dos miúdos e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		

Identificação e assinatura do médico veterinário responsável pela aplicação

Tipo de Médico Veterinário:

Nome do MV:

Assinatura do MV:

Envio do formulário por e-mail

E-mail do MVO responsável pelo estabelecimento:

E-mail do MVA do estabelecimento:

E-mail do RT do estabelecimento:

E-mail do responsável pelo estabelecimento:

E-mail do usuário logado (opcional):

Observação: o estabelecimento deve apresentar plano de ações corretivas para as não conformidades verificadas, conforme POPSIE 003.

Anexo 24 - Roteiro de Fiscalização e Inspeção de Abate (Suínos)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Roteiro de fiscalização e inspeção de abate - Suínos

Preenchido por:
Chave:
Identificador:

Identificação do SIE
Número do SIE:
Razão social:
Endereço:
Município:
Departamento Regional:

Dados complementares do SIE
Abatedouro frigorífico:

Data de aplicação
Data:

AValiação dos procedimentos e das condições no estabelecimento no pré-abate abate

LEGENDA
0 - Não avaliado
1 - Não atende: todos os itens avaliados estão não conformes.
2 - Atende parcialmente: alguns itens avaliados estão não conformes.
3 - Atende: todos os itens avaliados estão conformes.

I - POCILGA

Item avaliado	Orientações	Resposta	Não conformidades verificadas
1- Condições de transporte e des carregamento.	Avaliar a lotação do caminhão (compatível com as condições climá ticas), a presença de rampa antiderrapante, o descarregamento, q ue deve ser de forma ordenada e calma e sem o emprego de prácic as que causam dor ou sofrimento animal, dentro dos preceitos de b em-estar animal.		
2- Condições estruturais e higiêni cas das pocilgas.	Observar a ausência de materiais que possam causar lesões aos a nimais, a cobertura (proteção dos raios solares e condições climáti cas), a presença de chuveiros de aspersão, a ausência de acúmulo de dejetos e a manutenção da estrutura.		
3- Lotação animal, acesso à água e condução dos animais.	Avaliar a lotação animal (166 kg/m², o estabelecimento deve ter pla ca com indicação de quantos animais/pocilga), verificar se o númer o de bebedouros permite o acesso simultâneo de no mínimo 15% d os suínos e a forma de condução dos animais ao abate.		

II - ÁREA SUJA DO ABATE

Item avaliado	Orientações	Resposta	Não conformidades verificadas
4- Condições de limpeza, sanitiza ção e manutenção da estrutura, d os equipamentos e dos utensílios da área suja do abate.	Verificar as condições de limpeza, sanitização e manutenção do pi so, dos ralos, das paredes, do teto, das aberturas, dos equipament os (internamente e externamente) e dos utensílios, a ausência de p ragas, de condensação e de acúmulo de água residual e analisar o s registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medida s corretivas e sua efetividade).		
5- Condições de higiene, uniformiz ação e hábitos higiênicos dos man ipuladores.	Verificar o uso de uniformes pelos manipuladores (calça, camiseta, touca e botas), as condições de limpeza e a diferenciação de core s dos uniformes, a ausência de adornos, a ausência de barba ou p resença de proteção, as unhas curtas, a lavagem das mãos durant e as atividades, a conduta dos manipuladores durante o processo e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoçã o de medidas corretivas e sua efetividade).		
6- Banho de aspersão.	Avaliar a realização e efetividade do banho de aspersão e a limpez a dos animais.		
7- Procedimento de insensibilizaç ão.	Verificar os procedimentos de contenção/imobilização dos animai s, a amperagem (mínimo 1,3A) e a voltagem (350V a 750V) utiliza das, o local de aplicação do eletrodos, a existência de equipament o para abate de emergência, quando aplicável, e os sinais de inse nsibilização do animal (membros dianteiros estendidos, pupila dilat ada e ausência de respiração rítmica, de reflexo corneal e de reflex os de sensibilidade a estímulos dolorosos).		



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

8- Procedimento de sangria.	Verificar o tempo entre insensibilização e sangria (máximo 15 segundos), a realização do corte dos grandes vasos, a troca de facas e o tempo de sangria (mínimo 3 minutos).		
9- Procedimento de escaldagem e depilação.	Verificar o tempo e a temperatura da escaldagem (62°C a 72°C graus de 2 a 5 minutos), a renovação de água do tanque e seus registros e a ausência de cerdas.		
10- Procedimentos de chamuscamento e de retirada do ouvido médio e a efetividade dos chuveiros pós sangria e do toalete (antes de entrar na área limpa).	Verificar se o procedimento de chamuscamento está sendo realizado após a escaldagem e depilação, a retirada dos casquinhos e do ouvido médio e a ausência de resíduos de sangue e cerdas nas carcaças após os chuveiros.		

III - ÁREA LIMPA DO ABATE

Item avaliado	Orientações	Resposta	Não conformidades verificadas
11- Condições de limpeza, sanitização e manutenção da estrutura, equipamentos e utensílios da área limpa do abate.	Verificar as condições de limpeza, sanitização e manutenção do piso, dos ralos, das paredes, do teto, das aberturas, dos equipamentos (internamente e externamente) e dos utensílios, a ausência de pragas, de condensação e de acúmulo de água residual e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
12- Condições de higiene, uniformização e hábitos higiênicos dos manipuladores.	Verificar o uso de uniformes pelos manipuladores (calça, camiseta, touca e botas), as condições de limpeza e a diferenciação de cores dos uniformes, a ausência de adornos, a ausência de barba ou presença de proteção, as unhas curtas, a lavagem das mãos durante as atividades, a conduta dos manipuladores durante o processo e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
13- Controle de temperatura.	Avaliar a temperatura dos esterilizadores de facas (mínimo 82,2°C), das câmaras de resfriamento de carcaças, de sequestro e de miúdos (-1°C a 1°C) e da água utilizada na higienização das bandejas (85°C) e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
14- Água de abastecimento.	Mensurar os valores de cloro e pH da água utilizada ao longo do processo (pontos de coleta de água) e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
15- Procedimentos de oclusão do reto, evisceração e serragem da carcaça.	Verificar a realização de oclusão do reto, a ausência de contaminação gastrointestinal/biliar e não gastrointestinal na evisceração e na serragem da carcaça e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
16- Procedimentos de desnuque e da retirada da papada, da cabeça, da medula espinhal e da banha ramada.	Verificar a realização dos procedimentos de desnuque, retirada da papada, cabeça, medula espinhal e banha ramada e a troca de facas (esterilizador).		
17- Condições para a realização do exame post mortem.	Verificar a existência de materiais necessários para a realização do exame post mortem (mesa, facas, âbacos, entre outros), a intensidade luminosa das linhas de inspeção e DIF (500 LUX) e o número de pessoal compatível com a velocidade de abate.		
18- Procedimento de lavagem final das carcaças.	Verificar a ausência de contaminação gastrointestinal/biliar e de contaminação não gastrointestinal e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		
19- Correlação entre carcaça, vísceras e cabeça.	Verificar a existência de correlação entre carcaças, partes da carcaça e órgão/vísceras.		
20- Condições de limpeza e iluminação das câmaras de resfriamento e armazenamento das carcaças e miúdos.	Avaliar as condições de limpeza das câmaras, a iluminação (mínimo 110 lux), a ausência de condensação, o espaçamento entre carcaças e paredes, identificação dos miúdos e analisar os registros do estabelecimento (monitoramento, adoção de medidas corretivas e sua efetividade).		

Identificação e assinatura do médico veterinário responsável pela aplicação

Tipo de Médico Veterinário:

Nome do MV:

Assinatura do MV:

Envio do formulário por e-mail

E-mail do MVO responsável pelo estabelecimento:

E-mail do MVA do estabelecimento:

E-mail do RT do estabelecimento:

E-mail do responsável pelo estabelecimento:

E-mail do usuário logado (opcional):

Observação: o estabelecimento deve apresentar plano de ações corretivas para as não conformidades verificadas, conforme POPSIE 003.

Anexo 25 - Registro de Abate e Condenação (Aves)

Registro de Abate e Condenação - Aves ¹

Versão 9.0

Razão Social:

SIE:

Data:

GTA(s):

CAUSAS DE CONDENAÇÃO	TOTAL (UN)	PARCIAL (UN)
Abcesso		
Aerossaculite		
Artrite		
Aspecto Repugnante		
Caquexia		
Celulite		
Colibacilose		
Contaminação gastrointestinal/biliar		
Contaminação não gastrointestinal		
Contusão/Fratura		
Dermatoses		
Escaldagem Excessiva		
Evisceração Retardada		
Tumores		
Salpingite		
Sangria Inadequada		
Septicemia		
Síndrome Ascítica		
Síndrome Hemorrágica		
Calo de Peito		
Miopatia Peitoral Profunda		
Miopatia Dorsal Cranial		
Outro ² :		
TOTAL		

¹ Estas informações devem ser lançadas na tela "Relatório de Abate e Condenações" do SIGEN+ pelo MVA ou MVO.

² Outras causas de condenação não especificadas acima deverão ser relacionadas nos espaços em branco e comunicadas ao MVO.

Assinatura e carimbo do MVA ou MVO

Anexo 26 - Registro de Abate e Condenação - Lagomorfos

Registro diário de abate e condenação - Lagomorfos

Razão social: SIE: Data: GTA(s): (em ordem de abate das cargas)

Total de animais abatidos:

PARTES	CAUSAS	CARGAS																			
		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
		CONDENAÇÃO																			
		Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total
Cabeça	Alteração restrita																				
	Contaminação gastrointestinal e biliar																				
	Contaminação não gastrointestinal																				
Coração	Alteração restrita																				
	Contaminação gastrointestinal e biliar																				
	Contaminação não gastrointestinal																				
Pulmão	Alteração restrita																				
	Contaminação gastrointestinal e biliar																				
	Contaminação não gastrointestinal																				
Fígado	Alteração restrita (hepatopatias)																				
	Contaminação gastrointestinal e biliar																				
	Contaminação não gastrointestinal																				
Intestino/ estômago	Alteração restrita																				
	Contaminação gastrointestinal e biliar																				
	Contaminação não gastrointestinal																				
	Endoparasitose																				
Baço	Alteração restrita																				
	Contaminação gastrointestinal e biliar																				
	Contaminação não gastrointestinal																				
Rim	Alteração restrita (nefropatias)																				
	Contaminação gastrointestinal e biliar																				
	Contaminação não gastrointestinal																				
Órgão reprodutores	Alteração restrita																				
	Contaminação gastrointestinal e biliar																				
	Contaminação não gastrointestinal																				
Pele	Contaminação gastrointestinal e biliar																				
	Contaminação não gastrointestinal																				
	Dermatofitose																				
	Ectoparasitose																				
	Alterações restritas (lesão de pele)																				
Carcaça	Abcesso																				
	Alteração linfática inespecífica																				
	Alteração restrita																				
	Artrite																				
	Aspecto repugnante																				
	Aspergilose																				
	Caquexia	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	Clostridiose	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	Contaminação gastrointestinal e biliar																				
	Contaminação não gastrointestinal																				
	Contusão/fratura																				
	Coccidiose																				
	Doença hemorrágica dos coelhos	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	Espiroquetose	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	Estado anormal/patológico não previsto																				
	Falha tecnológica																				
	Lesão inflamatória																				
	Magreza																				
	Mixomatose	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	Necrobacilose																				
	Pasteurelose	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	Piosepticemia	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	Pseudo-tuberculose	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	Septicemia	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	Toxoplasmose	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	Tuberculose	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
	Tumores																				
Outras lesões:																					
	Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

1 Estas informações devem ser lançadas na tela "Registro de Abate e Condenações" do SIGEN+ pelo MVA ou MVO.
2 Outras causas de condenação não especificadas acima deverão ser relacionadas nos espaços em branco e comunicadas ao MVO.
x Não há previsão legal para destinar para a condenação parcial.

Assinatura e carimbo do MVA ou MVO

Anexo 27 - Registro de Abate e Condenação (Ruminantes)

Registro de Abate e Condenação - Ruminantes¹

Razão Social:

Data:

SIE:

Número de animais abatidos:

Espécie:

GTA:

Versão 9.0

LESÕES / CAUSAS	LINHAS DE INSPEÇÃO ÓRGÃOS E PARTES COM LESÕES CONDENADAS (INFORMAR O NÚMERO DE CONDENADOS)								DIF																
									ÓRGÃOS E PARTES COM LESÕES CONDENADAS (INFORMAR O NÚMERO DE CONDENADOS)						DESTINO DAS CARCAÇAS										
	CABEÇA	LÍNGUA	ÚTERO	CORÇÃO	PULMÕES	FÍGADO	BAÇO	INTESTINO / ESTÔMAGO / BEXIGA	RINS	CARCAÇA	CABEÇA	LÍNGUA	ÚTERO	CORÇÃO	PULMÕES	FÍGADO	BAÇO	INTESTINO / ESTÔMAGO / BEXIGA	RINS	CARCAÇA	CONDENAÇÃO TOTAL (GRAXARIA)	CONDENAÇÃO PARCIAL	Aproveitamento Condicional		LIBERAÇÃO
																							ESTERILIZAÇÃO POR CALOR	SALGA	
ABCESSO																									
ADENITE																									
ADERÊNCIA																									
ARTRITE																									
ASPIRAÇÃO DE VÔMITO																									
ASPIRAÇÃO DE SANGUE																									
ATELECTASIA PULMONAR																									
BRONQUITE																									
BRUCELOSE																									
CÁLCULO RENAL																									
CAQUEXIA																									
CIRROSE																									
CISTICERCOSE CALCIFICADA																									
CISTICERCOSE VIVA																									
CISTO URINÁRIO																									
CONGESTÃO/TELEANGIECTASIA																									
CONTAMINAÇÃO NÃO GASTROINTESTINAL																									
CONTAMINAÇÃO GASTROINTESTINAL/BILIAR																									
CONTUSÃO/FRATURA																									
EMERGÊNCIA																									
ENFISEMA																									
ENTERITE																									
ESOFAGOSTOMOSE																									
ESTEATOSE HEPÁTICA																									
EVISCERAÇÃO RETARDADA																									
FASCILOSE																									
GESTÃO ADIANTADA																									
HIDATIDOSE																									
HIDRONEFROSE/URONEFROSE																									
ICTERÍCIA																									
INFARTO ISQUÊMICO																									
MASTITE																									
MELANOSE																									
METRITE																									
NEFRITE																									
NEOPLASIA																									
PERICARDITE																									
PERIHEPATITE																									
PERITONITE																									
PLEUROPNEUMONIA																									
PNEUMONIA VERMINÓTICA																									
SARCOSPORIDIOSE																									
TUBERCULOSE																									
OUTROS²:																									

[illegible]

¹ Estas informações devem ser lançadas na tela “Relatório de Abate e Condenações” do SIGEN+ pelo MVA ou MVO.

² Outras causas de condenação não especificadas acima deverão ser relacionadas nos espaços em branco e comunicadas ao MVO.

Assinatura e carimbo do MVA ou MVO

Anexo 28 - Registro de Abate e Condenação (Suínos)

Registro de Abate e Condenação - Suínos¹

Razão Social:	Data:	SIE:
Número de animais abatidos:	Espécie:	GTA:

Versão 9.0

Versão 9.0

[illegible]

[illegible]

¹ Estas informações devem ser lançadas na tela “Relatório de Abate e Condenações” do SIGEN+ pelo MVA ou MVO.

Assinatura e carimbo do MVA ou MVO

Anexo 29 - Registro de Atividade do MVA



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Registro de Atividade do Médico Veterinário de Apoio (MVA)

Nº:

Identificação do MVA

Nome (emissor do RA):
Empresa credenciada/ Prefeitura conveniada:

Identificação do SIE

Número do SIE:
Razão Social:
Classificação:
Caráter:
Endereço Completo:
Município:
Departamento Regional:
Nome do MVA responsável:
E-mail do MVA responsável:

Atividade

Data da atividade:
Horário de início da atividade:
Horário de término da atividade:
Duração total da atividade em horas:

Descrição da atividade e orientações ao estabelecimento

Atividades realizadas/ Indicadores

Detalhamento das atividades realizadas

Memoriais analisados: -
Acompanhamento de formulações / processos de produção: -
Amostras para análises laboratoriais: -
Treinamento e / ou avaliação dos auxiliares de inspeção: -
Capacitação recebida (online ou presencial): -
Reuniões técnicas (online ou presencial): -
Procedimentos técnicos administrativos / Emissão de relatórios: -

Avaliação dos PACs verificados

PAC 01 - In loco: -
PAC 01 - Documental: -

PAC 02 - In loco: -
PAC 02 - Documental: -

PAC 03 - In loco: -
PAC 03 - Documental:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

PAC 04 - In loco: -
PAC 04 - Documental: -

PAC 05 - In loco: -
PAC 05 - Documental: -

PAC 06 - In loco: -
PAC 06 - Documental: -

PAC 07 - In loco: -
PAC 07 - Documental: -

PAC 08 - In loco: -
PAC 08 - Documental:

PAC 09 - In loco: -
PAC 09 - Documental: -

PAC 10 - In loco: -
PAC 10 - Documental: -

PAC 11 - In loco: -
PAC 11 - Documental: -

PAC 12 - In loco: -
PAC 12 - Documental: -

PAC 13 - In loco: -
PAC 13 - Documental: -

PAC 14 - In loco: -
PAC 14 - Documental: -

Legenda:

PAC 1: LIMPEZA E DESINFECÇÃO/SANITIZAÇÃO (PPHO); PAC 2: HIGIENE, HÁBITOS HIGIÊNICOS E SAÚDE DOS OPERÁRIOS; PAC 3: ÁGUA DE ABASTECIMENTO E GELO PAC 4: CONTROLE DE TEMPERATURAS; PAC 5: CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS; PAC 6: ANÁLISES LABORATORIAIS, CONTROLE DE FORMULAÇÕES E COMBATE A FRAUDES; PAC 7: CONTROLE DE MATÉRIA-PRIMA, INGREDIENTES E MATERIAL DE EMBALAGEM; PAC 8: MANUTENÇÃO; PAC 9: MANEJO DE RESÍDUOS; PAC 10: RASTREABILIDADE E RECOLHIMENTO; PAC 11: PROCEDIMENTOS SANITÁRIOS OPERACIONAIS; PAC 12: BEM-ESTAR ANIMAL; PAC 13: IDENTIFICAÇÃO, REMOÇÃO, SEGREGAÇÃO E DESTINAÇÃO DO MATERIAL ESPECIFICADO DE RISCO (MER); PAC 14: APPCC - ANÁLISE DE PERIGOS E PONTOS CRÍTICOS DE CONTROLE.

Nome e assinatura do responsável pelo estabelecimento (ciência)

Responsável pelo estabelecimento:

E-mail:

Assinatura:

PLANEJAMENTO DE CARGA HORÁRIA DO MÉDICO VETERINÁRIO DE APOIO - MVA

MÉDICO(A) VETERINÁRIO(A) DE APOIO:

Versão 9.0

Obs.: para estabelecimentos de Inspeção Periódica informar dias previstos da Inspeção.

PERÍODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MANHÃ	SIE:	SIE:	SIE:	SIE:	SIE:
	Hora de Entrada:	Hora de Entrada:	Hora de Entrada:	Hora de Entrada:	Hora de Entrada:
	Hora de Saída:	Hora de Saída:	Hora de Saída:	Hora de Saída:	Hora de Saída:
	Carga horária (h/mim):	Carga horária (h/mim):	Carga horária (h/mim):	Carga horária (h/mim):	Carga horária (h/mim):
PERÍODO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
TARDE	SIE:	SIE:	SIE:	SIE:	SIE:
	Hora de Entrada:	Hora de Entrada:	Hora de Entrada:	Hora de Entrada:	Hora de Entrada:
	Hora de Saída:	Hora de Saída:	Hora de Saída:	Hora de Saída:	Hora de Saída:
	Carga horária (h/mim):	Carga horária (h/mim):	Carga horária (h/mim):	Carga horária (h/mim):	Carga horária (h/mim):

OBS.: para estabelecimentos de Inspeção Periódica procurar alternar os dias da Inspeção. Caso ocorrer alterações informar o DR da Cidasc via e-mail com 12 h de antecedência.

CARGA HORÁRIA (HORAS/MINUTOS)	SEMANAL	MENSAL
SERVIÇO DE INSPEÇÃO ESTADUAL SIE/SC		
OUTRAS ATIVIDADES		
TOTAL		

Local, data de atualização:

Assinatura e carimbo do MVA

Anexo 31 - Plano de Ações Corretivas

PLANO DE AÇÕES CORRETIVAS – Nº _____/20____ fl nº _____					Data emissão do plano:_____		Versão 9 (POP SIE 003)	
a. () Fiscalização/auditoria do estabelecimento			b. () Supervisão/fiscalização do MVA			c. () Supervisão do Serviço de Inspeção (SIE)		
Razão Social:			Nome do MVA:			Departamento Regional (supervisionado):		
Nº SIE:			Razão Social e nº do SIE:					
Documentos de Referência: (nºRA ou/ Nº Checklist estabelecimento ou nº formulários de Supervisão, onde consta a numeração das não conformidades apontadas)								
Número da não-conformidade (no documento de referência)	Descrição detalhada da ação corretiva adotada para correção da inconformidade. Medidas paliativas também devem ser descritas.				Data prevista para conclusão da medida corretiva (dia/mês/ano)	Para uso do Médico Veterinário Serviço de Inspeção		
						Ação foi efetiva	Assinatura e data da verificação	
						() SIM () NÃO RA:_____ () Solic.prorrogação		
						() SIM () NÃO RA:_____ () Solic.prorrogação		
						() SIM () NÃO RA:_____ () Solic.prorrogação		
						() SIM () NÃO RA:_____ () Solic.prorrogação		
						() SIM () NÃO RA:_____ () Solic.prorrogação		
						() SIM () NÃO RA:_____ () Solic.prorrogação		
						() SIM () NÃO RA:_____ () Solic.prorrogação		
						() SIM () NÃO RA:_____ () Solic.prorrogação		
						() SIM () NÃO RA:_____ () Solic.prorrogação		
Data de Aprovação e assinatura :					Ciência e verificação FINAL pelo MVO			
					Nome:			
					Assinatura:		Em:	
Assinatura do responsável pela emissão do plano de ação:								
			Responsável Técnico/Representante Legal do estabelecimento			Médico Veterinário de Apoio (na Supervisão/fiscalização do MVA)		
						Coordenador Regional do SIE (na Supervisão do SIE)		

SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO				Versão 9 (POP SIE 003)	
REFERENTE AO PLANO DE AÇÕES CORRETIVAS – Nº _____/20____					
Número da não-conformidade (no plano de ações corretivas original)	Justificativa da solicitação para prorrogação de prazo	Nova data prevista para conclusão da medida corretiva (dia/mês/ano)	Para uso do Médico Veterinário Serviço de Inspeção		
			Ação foi efetiva	Assinatura e data da verificação	
			() SIM () NÃO RA: _____		
			() SIM () NÃO RA: _____		
			() SIM () NÃO RA: _____		
			() SIM () NÃO RA: _____		
			() SIM () NÃO RA: _____		
			() SIM () NÃO RA: _____		
			() SIM () NÃO RA: _____		
			() SIM () NÃO RA: _____		
Data de Aprovação e assinatura :		Ciência e verificação FINAL pelo MVO			
		Nome:		Assinatura:	Em:
Assinatura do responsável pela emissão do plano de ação:					
_____ Responsável Técnico/Representante Legal do estabelecimento		_____ Médico Veterinário de Apoio (na Supervisão/fiscalização do MVA)		_____ Coordenador Regional do SIE (na Supervisão do SIE)	
Obs: este documento deve estar impresso no verso da(s) folha(s) do plano de ações corretivas original					Verso

INSTRUTIVO

PLANO DE AÇÕES CORRETIVAS (POP SIE 003_v9)

O plano de ações corretivas é o documento utilizado para descrever as medidas corretivas para adequação às não conformidades apontadas em fiscalizações, auditorias e supervisões realizadas pelo serviço veterinário oficial.

O plano de ações deverá ser utilizado:

- pelo estabelecimento: quando decorrente de fiscalizações/auditorias ou outras situações;
- pelo MVA: quando forem apontadas não conformidades em fiscalizações e/ou supervisões do MVA;
- pelo MVO: quando cabível, nas supervisões do Serviço de Inspeção Estadual.

I - Plano de ações corretivas

- a) Os planos de ações corretivas devem ser numerados sequencialmente no ano corrente (PLANO DE AÇÕES CORRETIVAS – Nº ____/20____), devendo cada folha também ser numerada de forma sequencial dentro de cada plano de ações corretivas elaborado (fl nº ____).
- b) No campo “Data de emissão do plano:” deverá ser informada a data final de elaboração do plano de ações corretivas.
- c) Selecionar entre as opções a - **Fiscalização/auditoria do estabelecimento**, b - **Supervisão/fiscalização do MVA** ou c - **Supervisão do Serviço de Inspeção (SIE)**, preenchendo os campos correspondentes para cada situação: “Razão Social, número do SIE (conforme cadastro Sigen+), Nome MVA e/ou DR supervisionado.
- d) No campo “Documentos de Referência:” deverão ser discriminados os documentos que deram origem ao referido plano de ações corretivas, como por exemplo número de Registro de Atividade (RA), número do Checklist, entre outros, os quais devem conter as não conformidades enumeradas para permitir a correlação dos itens com o plano de ação.
- e) No campo “Número da não-conformidade” deverá ser informada a numeração referente a não conformidade que gerou a ação corretiva a ser discriminada, conforme documento emitido pelo MVO ou MVA.

- f) O plano de ações corretivas apresentado deve ser elaborado com linguagem clara e objetiva para viabilizar a conferência da efetividade, informando as ações previstas ou já realizadas para correção das não conformidades apontadas (no campo de “Descrição detalhada da ação corretiva adotada para correção da inconformidade”, o estabelecimento deverá descrever apenas a ação corretiva, sem acrescentar explicações ou justificativas relacionadas à não conformidade - Medidas paliativas também devem ser descritas) e a data que será adotada pela empresa para a finalização das referidas ações (“Data prevista para conclusão da medida corretiva”).
- g) Os planos de ações corretivas, quando emitidos pelo estabelecimento, devem possuir assinatura do responsável legal ou do responsável técnico do estabelecimento no campo específico (“Assinatura do responsável pela emissão do plano de ação”).
- h) Os planos de ações corretivas, quando emitidos pelo MVA, devem possuir assinatura do Médico Veterinário de Apoio no campo específico (“Assinatura do responsável pela emissão do plano de ação”).
- i) Os planos de ações corretivas, quando emitidos pelo Serviço de Inspeção do Departamento Regional, devem possuir assinatura do Coordenador Regional do SIE, representando o Serviço de Inspeção do DR, no campo específico (“Assinatura do responsável pela emissão do plano de ação”).
- j) O prazo máximo para apresentação do plano de ações corretivas ao Serviço de Inspeção é de 10 dias úteis do recebimento dos documentos gerados na atividade, correlacionando cada item de não conformidade a uma ação prevista ou realizada.
- k) O prazo para a apresentação do plano de ações corretivas pode ser alterado a critério do Serviço de Inspeção.
- l) A data de aprovação do plano de ações corretivas, referente a documentos emitidos de fiscalizações/auditorias/supervisões, corresponde à data de concordância e assinatura pelo MVO ou pelo MVA, quando delegado pelo MVO.
- m) A data de aprovação do plano de ações corretivas, referente a documentos emitidos de inspeções realizadas pelo MVA, corresponde à data de concordância e assinatura pelo MVA.
- n) A data de aprovação do plano de ações corretivas, referente a documentos emitidos de supervisão do Serviço de Inspeção, corresponde à data de concordância e assinatura do supervisor líder em conjunto com a gestão do Deinp.

- o) O acompanhamento do plano deverá ser registrado, por meio da verificação do cumprimento das ações e datas previstas, em campo próprio do plano de ações (Ação foi efetiva), identificando a data de verificação da ação corretiva, com a devida rubrica ou assinatura (Assinatura e data da verificação).
- p) Deverá ser informado o nº do RA quando emitido um Registro de Atividade (RA) no Conecta que relata a situação de não atendimento ao prazo proposto ou de ação não efetiva, informando no campo específico do plano de ações corretivas (Ação foi efetiva): “RA”.
- q) O MVO deverá proceder com a verificação final e o encerramento do plano de ação, após o cumprimento em sua totalidade, mediante assinatura em campo específico (“Ciência e verificação final pelo MVO”).
- r) Poderá ser solicitada a prorrogação do prazo para a conclusão da ação corretiva, anteriormente ao vencimento da data de conclusão, encaminhando a solicitação ao MVO fiscal, de forma auditável, podendo ou não ser aprovada.

II - Solicitação de prorrogação de prazo (verso do documento)

- a) Quando solicitada e aprovada a prorrogação de prazo para o cumprimento da ação corretiva, deverá ser marcado na página inicial o campo “Solicitado prorrogação” na coluna “Ação foi efetiva”, para indicar a situação a ser verificada no verso do plano de ações corretivas.
- b) Na “SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO”, verso do plano de ações corretivas, na coluna “Número da não-conformidade” deve ser descrito o mesmo número da não conformidade já citado, referente ao plano de ações corretivas.
- c) Na “SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO”, verso do plano de ações corretivas, na coluna “Justificativa da solicitação para prorrogação de prazo” deverá ser descrita a argumentação e justificado o motivo da solicitação em questão para avaliação do responsável pela aprovação.
- d) Na “SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO”, verso do plano de ações corretivas, na coluna “Nova data prevista para conclusão da medida corretiva” deverá ser discriminada a nova data de finalização da ação corretiva.
- e) Quando o MVO/MVA discordar das ações ou prazos propostos pelo estabelecimento, o plano de ações corretivas deve ser revisado pelo estabelecimento em até 5 dias úteis. Caso persista a discordância, o MVO/MVA deve definir a ação ou prazo.

- f) A data de aprovação da solicitação de prorrogação de prazo, referente a um plano de ações corretivas aprovado pelo MVO, corresponde à data de concordância e assinatura pelo MVO ou pelo MVA, quando delegado pelo MVO.
- g) A data de aprovação da solicitação de prorrogação de prazo, referente a um plano de ações corretivas aprovado pelo MVA, corresponde à data de concordância e assinatura pelo MVA.
- h) A data de aprovação da solicitação de prorrogação de prazo, referente a um plano de ações corretivas aprovado pelo supervisor líder, corresponde à data de concordância e assinatura do mesmo.
- i) Quando solicitada e aprovada a prorrogação de prazo para o cumprimento da ação corretiva, deverá ser marcado na página inicial o campo “Solicitado prorrogação” na coluna “Ação foi efetiva”, para indicar a situação a ser verificada no verso.
- j) O acompanhamento da solicitação de prorrogação de prazo deverá ser registrado, por meio da verificação do cumprimento das ações e datas previstas, em campo próprio (Ação foi efetiva), identificando a data de verificação da ação corretiva, com a devida rubrica ou assinatura (Assinatura e data da verificação).
- k) O campo específico (*Ação foi efetiva*) deve ser preenchido com nº do RA gerado naquela fiscalização, com a descrição de eventuais não conformidades remanescentes e ações não efetivas.
- l) O MVO deverá proceder com a verificação final e o encerramento do plano de ação e da solicitação de prorrogação de prazo, após seu cumprimento, mediante assinatura em campo específico (“Ciência e verificação final pelo MVO”).

III - Orientações gerais

- a) Os planos de ação emitidos deverão estar disponíveis para verificação e de fácil acesso, para fins de fiscalização/auditoria/supervisão.
- b) Os planos de ação dos estabelecimentos e do MVA devem ser arquivados na sala do SIE juntamente com os documentos de referência que os originaram, e outros julgados necessários, devidamente identificados, em pasta própria eletrônica ou física.
- c) Os planos de ação de supervisão do SIE devem ser arquivados e acompanhados pelo Coordenador do SIE no Departamento Regional.

Anexo 32 - Boletim Sanitário (Aves)

BOLETIM SANITÁRIO DE AVES					Versão 9.0
Nome do estabelecimento avícola comercial (conforme cadastro SVO):					
Georreferenciamento:				Município/UF:	
Cadastro no Serviço Veterinário Oficial (SVO):			Registro no SVO (quando aplicável):		
Identificação do Lote/núcleo:				N° de galpões do núcleo:	
Médico Veterinário Sanitarista/CRMV:					
Características do lote: Espécie animal: () Frangos () Perus () outros: _____ Categoria: () Corte () Reprodução () Postura Abate sanitário: () Sim () Não			Informações de rastreabilidade do lote ⁽¹⁾		
			Data de alojamento no núcleo por GTA	GTA ⁽²⁾ dos pintos	Número de pintos efetivamente alojados ⁽⁴⁾
Data do carregamento para abate	GTA ⁽²⁾ de saída do núcleo	N° de aves programadas ⁽⁴⁾	N° de aves remanescentes no lote (núcleo)	Destino do carregamento SIE/UF ⁽³⁾	
Declarações relativas ao lote acima descrito ⁽⁵⁾: A mortalidade do lote coberto por esse Boletim Sanitário entre a data de alojamento e a emissão presente foi de _____% e () Não excedeu os limites de mortalidade fixados para a categoria de aves ao qual o lote pertence. () Excedeu, sendo atendida a suspeita e o lote liberado conforme documentação anexa. Declarações relativas ao núcleo de origem das aves: () Não houve ocorrência de nenhuma das doenças de notificação obrigatória para as aves, previstas pela Instrução Normativa nº 50/2013/MAPA no núcleo, no período de um ano antes da data de carregamento para o abate. () Houve ocorrência das seguintes doenças de notificação obrigatória previstas pela Instrução Normativa nº 50/2013/MAPA no núcleo de origem das aves no período de um ano antes da data de carregamento para o abate ⁽¹⁾ :					
Diagnóstico confirmado de: _____ data de finalização do caso (ou abate das aves): ____/____/____.					
Sinais clínicos/diagnóstico (quando detectados) ^{(6) (1)}		Tratamentos (quando prescritos) ^{(6) (1)}			Medicamento sem carência ou período de carência atendido: () Sim () Sim () Sim () Sim
		Nome comercial	Princípio ativo	Data de fim	
Condição geral do lote que possa influenciar no abate⁽¹⁾⁽⁷⁾:					
Vacinas aplicadas no lote⁽¹⁾:					
Data de registro da última vista de Médico Veterinário Sanitarista ao estabelecimento avícola:					
Jejum e dieta hídrica: A programação de retirada de ração prevê o atendimento de horas de jejum e dieta hídrica cumpridas no estabelecimento avícola.					
Informações referentes aos resultados de monitoramento de patógenos⁽¹⁾⁽⁸⁾:					
Declarações para atendimento aos requisitos complementares específicos para a exportação aplicáveis ao lote e ao estabelecimento avícola⁽¹⁾:					
O abaixo assinado declara que os animais acima identificados foram examinados antes do abate no estabelecimento avícola acima referido e foram considerados saudáveis para fins de trânsito para o abate ⁽⁹⁾ . Os registros e a documentação relativos a estes animais estão em conformidade com os requisitos legais, não havendo causa para proibição de seu trânsito ou abate.					
_____ Assinatura e CRMV do MV					
Legenda: (1) Incluir quantas linhas forem necessárias para reportar as informações (rubricar todas as folhas), informações no verso devem ser também rubricadas. (2) Identificação da Guia de Trânsito Animal, incluindo número e série. (3) Informar destino (SIE) de todas as cargas do lote. No caso de cargas enviadas para abate em estabelecimentos sob inspeção municipal ou federal incluir o endereço e a UF.					

- (4) Discrepâncias na quantidade de aves declaradas na GTA e efetivamente carregadas/recebidas devem ser reportadas ao emissor da GTA, para as providências na forma definida pela legislação de saúde animal.
- (5) Anexar cópia de notificações e resultados de atendimento feito pelo SVO, bem como confirmações e notificações realizadas durante a criação das aves, em atendimento a Instrução Normativa Nº 50/2013/MAPA e suas atualizações.
- (6) Para tratamento não terapêutico, especificar no campo "Sinais clínicos/diagnóstico": "não terapêutico". Para sinais clínicos/diagnósticos não tratados, especificar no campo "Nome comercial": "não tratado". No caso de não haver ocorrência alguma no lote, declarar "sem ocorrência" no campo "diagnóstico".
- (7) Condições, alterações ou lesões identificadas no lote que possam causar transtornos no abate, como nos casos de falta de uniformidade do lote, arranhões, canibalismo, papo pendular, alterações musculares entre outros. No caso de não haver ocorrência alguma no lote, declarar "sem ocorrência".
- (8) Resultados laboratoriais reportados na forma prevista pela Instrução Normativa Nº 20/2016/SDA e suas alterações, ou de outros patógenos de interesse em saúde pública.
- (9) Serão considerados não saudáveis e inaptos ao carregamento para o abate os lotes cujo status de saúde animal impeça seu trânsito em território nacional. Riscar no caso de aves encaminhadas no âmbito do abate sanitário, por determinação do Serviço Veterinário Oficial.

CAMPO EXCLUSIVO PARA REGISTROS E COMUNICAÇÕES DO SIE

Carimbo e assinatura do MVA ou MVO

Anexo 33 - Boletim Sanitário (Lagomorfos)

BOLETIM SANITÁRIO LAGOMORFOS					Versão 1.0
Produtor:			N.º do boletim sanitário: (número sequencial fornecido pelo produtor)		
Estabelecimento:					
Responsável técnico:					
Código oficial Sigen+:					
Georreferenciamento:					
Município:					
Responsável pelas informações:					
☐ Médico veterinário		☐ Produtor		☐ Outro(especificar): _____	
Características do lote					
Espécie animal:		Categoria animal:		Abate sanitário:	
() Coelho		() Corte		() Sim	
() Outra (especificar): _____		() Reprodução		() Não	
() Outra (especificar): _____		() Outra (especificar): _____			
Data de alojamento dos reprodutores		Nº das GTA dos reprodutores		Nº de animais alojados	
Data do carregamento	GTA de saída	Nº de animais programados	Nº de animais remanescentes	Nº do SIE de destino	
Declarações relativas a origem dos lagomorfos:					
() Não houve ocorrência de nenhuma das doenças de notificação obrigatória para lagomorfos, previstas pela Instrução Normativa nº 50/2013/MAPA.					
() Houve ocorrência das seguintes doenças de notificação obrigatória previstas pela Instrução Normativa nº 50/2013/MAPA:					
Diagnóstico confirmado de: _____ Data de finalização do caso (ou abate dos lagomorfos): ____/____/____					
Sinais clínicos/ diagnósticos	Tratamentos realizados				Atendeu o período de carência? (sim /não)
	Nome Comercial	Princípio ativo	Data de fim	Data de liberação abate	
Data e hora da retirada da alimentação:					
O abaixo assinado declara que os registros e documentos relativos a estes animais estão em conformidade com os requisitos legais, e os animais acima identificados, foram considerados saudáveis durante a avaliação prévia ao abate, no momento da emissão do presente documento. Qualquer suspeita/Diagnóstico laboratorial de importância de saúde pública ou animal está notificado no verso.					
_____			_____		
Local e data			Nome e assinatura do emissor da GTA ¹		
USO DA INSPEÇÃO					
Apresentação de sinais clínicos compatíveis com doença de notificação obrigatória no <i>ante mortem</i>			() Sim		() Não
Lote verificado e liberado pelo SIE para abate			() Sim		() Não
Observações descrever no verso.					
_____			_____		
Local e data			Carimbo e assinatura do MVA/MVO		

¹ Médico veterinário ou proprietário, conforme estabelecido pelo Decreto 5.741/2006

BOLETIM SANITÁRIO SUÍNOS

Versão 9.0

PRODUTOR:		Nº DO BOLETIM SANITÁRIO:	
ESTABELECIMENTO:		(número sequencial fornecido pelo produtor)	
RESPONSÁVEL TÉCNICO:			
CÓDIGO OFICIAL SIGEN+:			
GEORREFERENCIAMENTO:			
MUNICÍPIO:		UF:	
RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:			
☐ MÉD. VETERINÁRIO HABILITADO	☐ MÉD. VETERINÁRIO PARTICULAR	☐ PROPRIETÁRIO	
RASTREABILIDADE			
☐ CICLO COMPLETO(1)	☐ TERMINADOR	☐ REPRODUTORES/DESCARTE(1)	

Carga de Leitões(2)	Nº GTA Leitões	Nº de Leitões declarados na GTA	Nº de Leitões mortos no transporte	Data Alojamento	Nº Leitões Alojados
Carga de Suínos para Abate(2)	Nº SIE Destino	Data Prevista para Carregamento	Nº de Suínos programados para cada carregamento	Índice de Mortalidade no último Sítio pré-abate(3) (terminação)	Notificação de mortalidade alta ao SVO, no sítio pré-abate (terminação)? (sim ou não)

Nº de suínos remanescentes no lote(4)					
% mortalidade após finalização do lote(5)					
Sinais clínicos/Doenças detectadas pelo responsável do lote (6):					
DROGAS E VACINAS ADMINISTRADAS NO LOTE(7)					
Princípio Ativo	Data Início	Data de Liberação para abate	Atendeu o período de carências? (sim/não)	Data da Vacinação	Vacina administradas
Data e hora da retirada da alimentação na granja:					
O abaixo assinado declara que os registros e documentos relativos a estes animais estão em conformidade com os requisitos legais, e os animais acima identificados, de acordo com os controles veterinários desenvolvidos na granja , foram considerados saudáveis durante a avaliação prévia ao abate, no momento da emissão do presente documento. Qualquer suspeita/Diagnóstico laboratorial de importância de saúde pública ou animal está notificado no verso.					
Local e data			Nome/Assinatura do Emissor da GTA (8)		

USO DA INSPEÇÃO – MVA		
Apresentação de sinais clínicos compatíveis com doença de notificação obrigatória no <i>ante mortem</i>	() Sim	() Não
Lote Verificado e Liberado pelo SIE para abate	() Sim	() Não
Outras Observações no Verso.		
Local e data		Carimbo/Assinatura do MVA

(1) Em caso de ciclo completo e reprodutores de descarte, o preenchimento dos campos relacionados com rastreabilidade não se aplica, preencher as colunas com NA.

(2) Para utilização no caso de mais de uma carga por lote, transportadas em datas diferentes. (por ex.: 1 carga, 2 carga, etc) Poderão ser incluídas mais linhas quando houver um número maior de cargas;

(3) Informar o % de suínos mortos do alojamento até a data de emissão do boletim (nº de suínos vivos x 100/nº de suínos alojados);

(4) Nº de suínos do lote que permaneceram na granja após a carga parcial;

(5) % de mortalidade até o momento da emissão do boletim sanitário;

(6) Sinais clínicos e doenças de notificação obrigatória detectadas no lote deverão ser informados pelo responsável pelo lote ao Serviço de Defesa Sanitária Oficial do Estado;

(7) Incluir drogas terapêuticas e não terapêuticas como os melhoradores de desempenho e outros, utilizado nos últimos 30 dias;

(8) Médico Veterinário ou Proprietário, conforme estabelecido pelo Decreto 5.741/2006.

Anexo 35 - Relatório Mensal de Produção



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Relatório Mensal de Produção (v2_2024)

Nº identificador:

Identificação do SIE

Número do SIE:
Razão Social:
Classificação:
Endereço:
E-mail do estabelecimento:
Município:
Nome do responsável técnico (RT):
E-mail do RT:
DR:

Mês e ano de referência:

Produção mensal

Matriz: Carne, Leite, Ovos, Mel, Pescado

Matriz CARNE

Nº	Categoria	Produto	Quantidade	Unidade
----	-----------	---------	------------	---------

Matriz LEITE

Nº	Categoria	Produto	Quantidade	Unidade
----	-----------	---------	------------	---------

Matriz OVOS

Nº	Categoria	Produto	Quantidade	Unidade
----	-----------	---------	------------	---------

Matriz MEL

Nº	Categoria	Produto	Quantidade	Unidade
----	-----------	---------	------------	---------

Matriz PESCADO

Nº	Categoria	Produto	Quantidade	Unidade
----	-----------	---------	------------	---------

Responsável pelas informações

Nome:
Assinatura:

Anexo 36 - Controle da Remoção do Material de Risco Específico (MRE)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Controle da Remoção do Material de Risco Específico (MRE)

Preenchido por
Chave:
Identificador:

Identificação do SIE

Número do SIE:
Razão Social:
Endereço:
Município:
Departamento Regional:

DATA DO ABATE

Data:

TOTAL DE ANIMAIS ABATIDOS

Número de animais abatidos:

DESCRIÇÃO DA REMOÇÃO E DO DESTINO DO MATERIAL

N°	Tipo de material	N° de animais com MRE removido	Peso total (kg)	Produto comestível (kg)	Produto não comestível (kg)	Destino	Destino terceiros (SIE/ SIF/outros)
1	Íleo distal						
2	Encéfalo						
3	Olhos						
4	Medula espinhal						

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

Nome e assinatura do responsável no estabelecimento:

E-mail:

Envio automático por e-mail
Nome e e-mail do MVA:

PLANILHA DIÁRIA PARA REGISTRO DE BRINCOS NA SANGRIA

ESTABELECIMENTO:

SIE:

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

DATA:

.....
Versão 9.0

[illegible]

* A NUMERAÇÃO DE ORDEM DE ABATE DEVE SER SEQUÊNCIAL, CONFORME OS ANIMAIS SÃO ABATIDOS, INICIANDO PELO NÚMERO 001. MANTENDO A SEQUÊNCIA NAS PRÓXIMAS PLANILHAS DO MESMO DIA. CASO HOUVER MAIS DO QUE UMA:

[illegible]

² Quando o destino da matéria-prima for "Destinação Industrial (DI)" ou "Condenação (C)", o estabelecimento deverá possuir planilha (s) própria (s) e pertencente (s) ao PAC que contemplem as seguintes informações: motivo da "Destinação Industrial (DI)" ou "Condenação (C)"; notificação para o produtor/motorista/responsável; produtor(es) envolvido(s); ações corretivas tomadas; ações preventivas a serem implantadas; destinação da matéria-prima. Todas essas informações devem também estar descritas no PAC da empresa e estar de acordo com os atos normativos vigentes.

Responsável(eis) pelos testes - Nome e Assinatura

Assinatura e carimbo – MVA

Anexo 39 - Registro de Análises de Recebimento de Matéria Prima para Mel

[illegible]

Assinatura e carimbo – Médico Veterinário de Apoio

Anexo 40 - Registro Diário de Recebimento de Matéria Prima

REGISTRO DIÁRIO DE RECEBIMENTO DE MATÉRIA PRIMA							
RAZÃO SOCIAL:				PÁGINA:		SIE:	
MÊS/ANO:							Versão 9.0
DATA	PRODUTO	FORNECEDOR	SIE/SIF de ORIGEM	NOTA FISCAL Nº / CERT. SANITÁRIO	TEMPERATURA	VALIDADE	QUANTIDADE
Assinatura e carimbo do Responsável Técnico			Assinatura e carimbo do Médico Veterinário de Apoio				

Anexo 41 - Ficha de Atualização de Informações do Estabelecimento

INFORMAÇÕES DO ESTABELECIMENTO										(Versão 9.0)			
Nº SIE		RAZÃO SOCIAL (COMPLETA, IGUAL CADASTRO RECEITA FEDERAL)					TELEFONE		E-MAIL OFICIAL (EMPRESA)				
CNPJ e IE		NOME FANTASIA DA EMPRESA			ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO								
CNPJ:					LOGRADOURO (RUA, AV., ETC):				Nº				
IE:					BAIRRO:				CEP:				
PROPRIETÁRIO DO ESTABELECIMENTO					RESPONSÁVEL LEGAL DO ESTABELECIMENTO(1)								
NOME: _____ CPF: _____					NOME: _____ CPF: _____								
PERÍODOS DE ATIVIDADES			SEGUNDA		TERÇA		QUARTA		QUINTA		SEXTA		
PERÍODO DE FUNCIONAMENTO DA INDÚSTRIA:		Manhã:											
		Tarde:											
PERÍODO DE PRODUÇÃO/FABRICAÇÃO:		Manhã:											
		Tarde:											
PERÍODO DE ABATE / OU *RECEBIMENTO DE LEITE:		Manhã:											
		Tarde:											
*HORÁRIO(S) EM QUE O ESTABELECIMENTO REALIZA AS ANÁLISES DE RECEBIMENTO DE LEITE (PLATAFORMA)		Manhã:											
		Tarde:											
INFORMAÇÕES DO RESPONSÁVEL TÉCNICO													
NOME			E-MAIL			TELEFONE		PROFISSÃO					
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			CPF		SIGLA DO CONSELHO/UF		Nº DE REGISTRO			
INFORMAÇÕES DO(s) MÉDICO(s) VETERINÁRIO(s) de APOIO													
NOME			E-MAIL			TELEFONE		Nome da Empresa Credenciada ou Prefeitura					
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			CPF		NÚMERO DO CRMV/UF					
DATA DA ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO E CAMPOS ALTERADOS:													

Anexo 42 - Requerimento de Solicitação de Selo Arte



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE SELO ARTE - versão 2.0

Ao Gestor (a) do Departamento Estadual de Inspeção de Produtos de Origem Animal.

Dados do produtor/agroindústria:

Razão Social:
Tipo e número do Serviço de Inspeção:
Nome do representante legal (produtor):
CNPJ ou CPF:
Endereço completo:
Endereço eletrônico para correspondência
Telefone para contato
Geolocalização da unidade de beneficiamento: Altitude_____Latitude_____Longitude_____

Eu, _____, CPF _____,
proprietário do estabelecimento _____, registrado no
venho requerer concessão do Selo ARTE para o (s) produto (s)

Denominação de venda do produto	Nome Fantasia (quando houver)	Nº registro do produto (memorial)

**inserir o número de linhas necessárias*

Declaro estar ciente:

- Dos procedimentos a serem adotados, conforme a Legislação vigente para produção de produtos alimentícios de origem animal produzidos de forma artesanal;
- De que o produto que almeja obtenção do selo ARTE fabricado no meu estabelecimento cumpre todo os requisitos previstos nas legislações e normativas pertinentes;
- Que a produção e comercialização, com selo ARTE, somente poderão ser realizados após homologação;
- Da obrigatoriedade e execução de todas as prerrogativas previstas no serviço de inspeção onde estou atualmente registrado, incluindo boas práticas agropecuárias e boas práticas de fabricação, bem como demais questões e legislações pertinentes;
- Da obrigatoriedade de regularização junto aos demais órgãos competentes, quando cabível (CRMV-SC, IMA, Prefeitura e demais órgãos pertinentes).

Assinatura do Requerente

_____, _____ de _____ de _____.

Anexo 43 - Requerimento de Adesão ao SISBI



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

REQUERIMENTO DE ADESÃO AO SISBI

(Versão 9.0)

À Companhia Integrada de Desenvolvimento agrícola de Santa Catarina

Departamento Estadual de Inspeção de Produtos de Origem Animal

A/C Departamento Regional da CIDASC de _____

Prezado(a) Senhor(a),

O estabelecimento _____, classificado como _____, inscrito no CNPJ sob o nº _____, situado no(a) (rua, avenida, etc) _____, nº _____, bairro _____ na cidade de _____/SC, registrado no Serviço de Inspeção Estadual SIE sob o nº _____, manifesta sua intenção de aderir ao Sistema Brasileiro de Inspeção de Produtos de Origem Animal – SISBI/POA, informando que o referido estabelecimento conhece e se submete a legislação e requisitos necessários para estabelecer a equivalência exigida.

Termos em que pede deferimento.

_____, ____ de _____ de _____

(Assinatura)

Nome do Representante Legal do Estabelecimento

CPF nº

Anexo 44 - Requisição de Análise Pericial



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL

Requisição de Análise Pericial

Em, XX de MM de AAAA

De: CIDASC

Ao: [nome do laboratório]

Interessado: [Empresa solicitante]

Assunto: Solicitação de agendamento de análise de contraprova

Prezado senhor (a), solicitamos a realização da análise de contraprova da amostra com as seguintes especificações:

Nome do produto:	
Marca:	
Data de fabricação:	
Data de validade:	
Lote:	
Nº SIE:	
Nº da Requisição de Análises Laboratoriais da amostra fiscal:	
Parâmetro (s) não conforme (s) e seu(s) resultado (s):	
Limite legal para o(s) parâmetro(s) não conforme(s):	
Análise(s) solicitada(s):	
Número de registro da amostra no laboratório:	
Nº lacre da contraprova empresa:	
Nº lacre da contraprova:	
Data e hora da coleta da amostra:	
Responsável pela coleta:	



Nome, CPF, profissão, capacitação técnica e vínculo com a empresa (anexar documento de identificação do assistente técnico indicado):	
---	--

Anexos:

Cópia da Requisição de Análises Laboratoriais da amostra fiscal (para o LFDA) ou Termo de Coleta de Amostras da amostra fiscal (para laboratório credenciado).

Cópia do Relatório de Ensaio da amostra fiscal.

Cópia do documento de identificação do assistente técnico indicado e comprovação de vínculo com a empresa.

Atenciosamente,

Nome e assinatura do interessado

Nome e assinatura do Responsável pelo SVO - CIDASC



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL

SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DE FRIGORÍFICO NO PROGRAMA NOVILHO PRECOCE

Razão Social do Frigorífico: _____
Nº Inscrição Estadual: _____
Endereço: _____, Nº: _____
Bairro: _____, Município: _____, UF: _____
CEP: _____, Telefone: _____, Fax: _____

Nos termos da Lei Estadual nº 9.183 de 28 de Julho de 1993, solicita seu credenciamento na Secretaria de Estado do Desenvolvimento Rural e da Agricultura com a finalidade de participar como estabelecimento abatedouro no Programa de Apoio à Criação de Gado para Abate Precoce.

Local e Data _____, ____/____/____

Assinatura do proprietário ou seu responsável legal.

Anexo 46 - Solicitação de Suspensão, Cancelamento ou Reativação das Atividades no Programa Novilho Precoce



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

SOLICITAÇÃO DE SUSPENSÃO, CANCELAMENTO OU REATIVAÇÃO DAS ATIVIDADES NO PROGRAMA NOVILHO PRECOCE

Eu, _____ CPF _____, representante legal do estabelecimento _____, situado à _____ na cidade de _____, informo:

☐ A **suspensão temporária** das atividades desenvolvidas neste estabelecimento, relativas ao programa de apoio à criação de gado para abate precoce.

Dessa forma, o estabelecimento se compromete em suspender suas atividades, no período previsto de ____/____/____ e ____/____/____.

O estabelecimento deve informar à CIDASC a retomada de suas atividades. Passado o período de um ano, se não houver solicitação para reinício das atividades, o estabelecimento poderá retomar as atividades somente com prévia vistoria realizada pela CIDASC.

☐ A **reativação das atividades** relativas ao programa de apoio à criação de gado para abate precoce.

Dessa forma, o estabelecimento se compromete a reiniciar as atividades e enviar no prazo de 30 dias os documentos comprobatórios à CIDASC, conforme nota técnica DEINP nº 001/2017.

☐ O **Cancelamento das atividades** relativas ao programa de apoio à criação de gado para abate precoce.

Dessa forma, o estabelecimento supracitado se compromete em finalizar suas atividades, ficando desobrigado a enviar à CIDASC os documentos referentes ao programa.

Conforme acima relatado e assinalado, peço deferimento ao Departamento de Inspeção de Produtos de Origem Animal do SIE/CIDASC.

Assinatura do solicitante: _____

Assinatura do médico veterinário habilitado: _____

Assinatura e carimbo do responsável pelo SIE no DR: _____

_____, ____ de _____ de 20____.

Anexo 47 - Modelo de Certificado de Tipificação de Carcaça

Nº de Certificação			Nº SIE		Razão Social (Frigorífico)							Inscrição Estadual (Frigorífico)					Município							
CPR			Nome do Proprietario Criador					Nome da Propriedade					Inscrição Estadual (Criador)					Município						
	SM	CA	Peso	Tip	Nº Manejo	Valor		SM	CA	Peso	Tip	Nº Manejo	Valor		SM	CA	Peso	Tip	Nº Manejo	Valor				
1							56							111										
2							57							112										
3							58							113										
4							59							114										
5							60							115										
6							61							116										
7							62							117										
8							63							118										
9							64							119										
10							65							120										
11							66							121										
12							67							122										
13							68							123										
14							69							124										
15							70							125										
16							71							126										
17							72							127										
18							73							128										
19							74							129										
20							75							130										
21							76							131										
22							77							132										
23							78							133										
24							79							134										
25							80							135										
26							81							136										
27							82							137										
28							83							138										
29							84							139										
30							85							140										
31							86							141										
32							87							142										
33							88							143										
34							89							144										
35							90							145										
36							91							146										
37							92							147										
38							93							148										
39							94							149										
40							95							150										
41							96							151										
42							97							152										
43							98							153										
44							99							154										
45							100							155										
46							101							156										
47							102							157										
48							103							158										
49							104							159										
50							105							160										
51							106							161										
52							107							162										
53							108							163										
54							109							164										
55							110							165										
Data			Assinatura e Carimbo (Tipificador)										GTA(s)											
Total de Animais Classificados como NOVILO SUPER PRECOCE (Machos/Fêmeas)																								
	Nº Animais	Peso Kg/Carcaça	Valor	Base de Calc ICMS	% de Incentivo	Total de Incentivo			Nº Animais	Peso Kg/Carcaça	Valor	Base de Calc ICMS	% de Incentivo	Total de Incentivo										
JD					3.5			JFD					3.5											
J2					3.5			JF2					3.5											
TD					3.5																			
T2					3.5																			
Total								Total																
Total de Animais Classificados como NOVILO PRECOCE (Machos/Fêmeas)																								
	Nº Animais	Peso Kg/Carcaça	Valor	Base de Calc ICMS	% de Incentivo	Total de Incentivo			Nº Animais	Peso Kg/Carcaça	Valor	Base de Calc ICMS	% de Incentivo	Total de Incentivo										
JD					3.5			JFD					3.5											
J2					3.5			JF2					3.5											
J4					2.8			JF4					2.8											
TD					3.5																			
T2					3.5																			
T4					2.8																			
Total								Total																
Resumo de Animais Desclassificados (Machos/Fêmeas)														NOVILO PRECOCE DE SANTA CATARINA - Certificado de Tipificação de Carcaça aprovado pelo órgão oficial - CIDASC										
Machos		JD	J2	J4	>J4	TD	T2	T4	>T4	Total	Fêmeas		JFD								JF2	JF4	>JF4	Total
Cabeças											Cabeças													
Nº Nota Fiscal do Produtor						Total de Animais Tipificados					Assinatura e Carimbo (Responsável pelo Frigorífico)													
Total de Incentivo Repassado																								

Anexo 48 - Supervisão do MVA - Inspeção Periódica



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA
COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE INSPEÇÃO DE PRODUTOS ORIGEM ANIMAL

Inspeção - Supervisão MVA - Inspeção periódica

Nº:

Identificação do SIE

Número do SIE:
Razão social:
Classificação:
Endereço:
Município:
DR:
Médico Veterinário Oficial - MVO:
E-mail MVO:
Médico Veterinário de Apoio - MVA - avaliado:
E-mail MVA - avaliado:
Tipo de MVA:
Número de auxiliares de inspeção:

Data de aplicação

Data:

I - AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS GERAIS

Legenda: Não avaliado - sem avaliação do procedimento/atividade. Conforme - procedimento/atividade em conformidade. Não conforme - procedimento/atividade não conforme.
--

- 1- Verificação do registro de atividades do MVA:
Não conformidades e/ou observações:
- 2- Verificação dos planos de ações corretivas:
Não conformidades e/ou observações:
- 3- Verificação dos Programas de Autocontrole:
Não conformidades e/ou observações:
- 4- Verificação dos relatórios mensais emitidos pelo estabelecimento:
Não conformidades e/ou observações:
- 5- Capacitação do MVA:
Não conformidades e/ou observações:
- 6- Comunicação de alteração de horário de atividade no estabelecimento:
Não conformidades e/ou observações:
- 7- Atendimentos aos requisitos de rotulagem:
Não conformidades e/ou observações:
- 8- Controle dos processos de produção (formulação):
Não conformidades e/ou observações:

Identificação e assinatura do médico veterinário oficial responsável pela aplicação

Nome do MVO:
Assinatura do MVO: