

### ANEXO III

#### TERMO DE COLHEITA E ENVIO DE AMOSTRAS PARA ANÁLISE DE PRODUTO PARA ALIMENTAÇÃO ANIMAL Nº \_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_

*Número de registro no LANAGRO	Data de entrada
*Campo exclusivo do Laboratório	

As informações acima serão transcritas para o certificado de análise do produto

<b>I. DADOS DO ESTABELECIMENTO DE CRIAÇÃO</b>	
Nome do estabelecimento:	NIRF:
Endereço:	Município/UF:
<b>II. DADOS DO PROPRIETÁRIO DOS RUMINANTES</b>	
Nome do proprietário:	CPF:
Telefone fixo:	Telefone celular:
Endereço de correspondência:	Município/UF:
<b>III. DADOS DO PRODUTO</b>	
Nome do produto:	
Nome do fabricante/propriedade rural (se diferente do descrito nos itens I e II):	Endereço do fabricante / propriedade rural (se diferente do endereço do descrito no item I):
<b>IV. DADOS DA COLHEITA</b>	
Remetente:	
Endereço do remetente:	CEP:
Município/UF:	Telefone e Fax:
Código da colheita (numeração da amostra): _____	Data da colheita: ____ / ____ /20____
Nº do lacre da amostra: _____	Quantidade colhida (em kg)
Quantidade do produto existente na propriedade em kg (quando couber): _____	Tipo de fiscalização de Defesa Sanitária Animal: ( ) Ativa ( ) Passiva (nº da denúncia _____)
Local de colheita: ( ) Silo ( ) Cocho ( ) Saco ( ) Outro(especificar) _____	Análise a ser realizada: ( ) Microscopia
Observações:	

Local e data

Responsável pela colheita (assinatura e carimbo)

1ª via – Laboratório

2ª via – Remetente da amostra

3ª via – SEDESA

## **Instruções para preenchimento do Termo de colheita e envio de amostra para análise de produto para alimentação animal**

### **Informações gerais**

- a. preencher todos os campos desse formulário, caso algum não possa ser preenchido, completar com ND ( dado não disponível) ou NA (informação não aplicável);
- b. esse Termo deve ser preenchido à máquina ou em letra de forma, em duas vias, com a seguinte destinação: 1<sup>a</sup> via – laboratório, 2<sup>a</sup> via – remetente da amostra e 3<sup>a</sup> via – arquivo SEDESA;
- c. para cada amostra preencher um termo de colheita e de envio;
- d. a amostra deve ser enviada exclusivamente para análise de microscopia;
- e. anexar a esse termo um Memorando de encaminhamento da amostra ao competente laboratório, solicitando o envio do resultado ao SEDESA correspondente à unidade federativa de colheita.

### **Dados do produto**

- a. nome genérico do produto e seus supostos ingredientes. Ex.: alimento para ruminantes com volumoso e concentrado ou cama de aviário;

### **Dados da colheita**

- a. remetente: Nome completo do órgão ou instituição que solicita a análise (exemplo. SEDESA/SFA/\_\_(UF)), o código de endereçamento postal (CEP), o endereço completo do remetente;
- b. número do telefone e do fax, incluindo o DDD;
- c. nome do local (município e unidade federativa) de origem do produto;
- d. código da colheita - inserir o código da amostra;
- e. data da realização da colheita, com dois algarismos para o dia, para o mês e para o ano (exemplo: 15.12.06);
- f. observações, caso necessário
- g. análise a ser realizada pelo laboratório, nesse caso apenas a microscopia;
- h. local e a data de envio da amostra;
- i. no item “observações” – listar os números dos lacres da análise fiscal e da contraprova.

## ANEXO IV

### OFÍCIO DE ENVIO DE AMOSTRA AO LABORATÓRIO

OFÍCIO SEDESA/UF nº /\_\_\_\_

Em, de de 20\_\_\_\_

Sr. Chefe do Laboratório \_\_\_\_\_,

Encaminhamos a V. Sa. para **análise de fiscalização (MICROSCOPIA)**, as seguintes amostras de alimentos destinados a ruminantes, colhidas em estabelecimento de criação, acompanhadas dos respectivos termos de colheita e de envio de amostra para análise de produto para alimentação animal, sendo:

Código de colheita (numeração da amostra)	Número do lacre da amostra de fiscalização

Trata-se de amostra obtida em fiscalização para \_\_\_\_\_  
(atendimento à Denúncia nº \_\_\_\_ ou atendimento ao cronograma de fiscalização ativa do Departamento de Saúde Animal - DSA)

Favor enviar os resultados ao SEDESA/\_\_\_\_(UF), no endereço: \_\_\_\_\_,  
Fax nº \_\_\_\_\_, A/C Dr.(a.)\_\_\_\_\_.

Atenciosamente,

Ao  
MD. Chefe do Laboratório \_\_\_\_\_/UF

**ANEXO V**  
**TERMO DE COMUNICAÇÃO DE RESULTADO LABORATORIAL NEGATIVO**

**TERMO DE COMUNICAÇÃO N° \_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_**

Termo de Fiscalização e Armazenamento de Amostras nº . \_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_.

Certificado de Análise de Produto (*resultado laboratorial*) nº. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

Nome do fiscalizado: \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Nome do estabelecimento de criação: \_\_\_\_\_

Código do estabelecimento de criação no serviço estadual de defesa animal (se houver): \_\_\_\_\_

Município/UF: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

1. Com fundamento no Art. 4º, do anexo II, da Instrução Normativa Ministerial nº. 41, de 08 de outubro de 2009, **COMUNICAMOS** Vossa Senhoria do resultado **NEGATIVO**, em amostra (de fiscalização ou de contraprova) \_\_\_\_\_ de alimento de ruminantes colhida nesse estabelecimento de criação em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_.
2. Fica **CIENTIFICADO**, ainda, que os ruminantes constantes do Relatório de identificação individual com acesso a alimento suspeito de conter subproduto de origem animal proibido na sua alimentação nº. \_\_\_\_\_/20\_\_ ficam liberados para movimentação.
3. A amostra de contraprova armazenada em sua propriedade poderá ser desprezada.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_.  
(Local e data)

\_\_\_\_\_  
Agente Oficial (carimbo e assinatura)

Ciente, em, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do fiscalizado ou do responsável no estabelecimento de criação

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

1ª via – Arquivo unidade local do órgão fiscalizador      2ª via – Arquivo unidade central do órgão fiscalizador      3ª via - SEDESA  
4ª via - Fiscalizado

## ANEXO VI

### TERMO DE COMUNICAÇÃO DE RESULTADO LABORATORIAL POSITIVO (AMOSTRA DE FISCALIZAÇÃO)

TERMO DE COMUNICAÇÃO N° \_\_\_\_ /20\_\_\_\_

Termo de Fiscalização e Armazenamento de Amostras nº. \_\_\_\_\_ /20\_\_\_\_.

Certificado de Análise de Produto (*resultado laboratorial*) nº. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_.

Nome do fiscalizado: \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Nome do estabelecimento de criação \_\_\_\_\_ Município/UF: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Código do estabelecimento de criação no serviço estadual de defesa animal (*se houver*): \_\_\_\_\_

1. Com fundamento no Art. 4º do Anexo I da Instrução Normativa Ministerial nº. 41, de 08 de outubro de 2009, **COMUNICAMOS** Vossa Senhoria do resultado **POSITIVO** para presença do subproduto de origem animal \_\_\_\_\_ em amostra de fiscalização de alimento de ruminantes colhida nesse estabelecimento de criação em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20\_\_\_\_.

2. Fica **CIENTIFICADO** que poderá solicitar, por escrito e em duas vias, ao SEDESA/UF (endereço: \_\_\_\_\_), a análise da amostra de contraprova no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data de recebimento da presente notificação, bem como indicar perito para acompanhar os procedimentos analíticos, nos termos do Artigo 5º, parágrafos 1º e 2º, do Anexo I da Instrução Normativa citada acima (conforme modelo anexo).

3. Caso não haja interesse em realizar a análise de contraprova, fica **CIENTIFICADO** que os animais listados no Relatório de identificação individual dos ruminantes com acesso ao alimento suspeito de conter subproduto de origem animal proibidos em sua alimentação nº \_\_\_\_ /20\_\_\_\_ serão submetidos aos procedimentos previstos no Art. 5º do Anexo II da Instrução Normativa Ministerial nº 41, de 08 de outubro de 2009. Para tanto, V.Sa. deverá comunicar por escrito ao SEDESA/UF ou à Unidade Local de Atenção Veterinária (conforme a responsabilidade pela fiscalização), endereço: \_\_\_\_\_, com antecedência mínima de 7 (sete) dias sobre o local e a data de encaminhamento dos animais para o abate.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.  
(Local e data)

\_\_\_\_\_ Agente Oficial (carimbo e assinatura)

Ciente, em, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20\_\_\_\_.

Assinatura do fiscalizado ou do responsável no estabelecimento de criação  
Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

1ª via – Arquivo unidade local do órgão fiscalizador 2ª via – Arquivo unidade central do órgão fiscalizador 3ª via – SEDESA  
4ª via - Fiscalizado

## ANEXO VII

### REQUERIMENTO DO FISCALIZADO PARA ANÁLISE DA AMOSTRA DE CONTRAPROVA

#### REQUERIMENTO

Sr. Chefe do SEDESA/UF

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº. \_\_\_\_\_, SSP \_\_\_\_\_, e do CPF nº. \_\_\_\_\_, na qualidade de (Proprietário/Representante legal/Funcionário autorizado) \_\_\_\_\_ pelo estabelecimento de criação denominado \_\_\_\_\_, sediado no município de \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ UF, com base no Termo de Fiscalização e Armazenamento de amostra nº. \_\_\_\_/20\_\_\_\_ e no Certificado de Análise de Produto – CAP nº. \_\_\_\_\_, nos termos dos parágrafos 1º, 2º, 3º e 4º, do artigo 5º, do Anexo I da Instrução Normativa Ministerial nº. 41, de 08 de outubro de 2009, venho respeitosamente solicitar a análise de contraprova da amostra com lacre nº \_\_\_\_\_.

Preencher no caso de indicação de perito: E para acompanhar a execução da análise solicitada indico o perito \_\_\_\_\_, portador do RG nº. \_\_\_\_\_, SSP \_\_\_\_\_ e do CPF nº. \_\_\_\_\_,

Local e data, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20\_\_\_\_.

Nestes Termos Aguarda Deferimento

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura

## ANEXO VIII

### TERMO DE COMUNICAÇÃO DE AGENDAMENTO DA ANÁLISE DA AMOSTRA DE CONTRAPROVA Nº \_\_\_\_/20\_\_\_\_

#### Referências:

Informação sobre agendamento da análise da amostra de contraprova lacre nº \_\_\_\_\_.

Termo de Fiscalização e Armazenamento de Amostra nº \_\_\_\_/20\_\_\_\_.

Nome do fiscalizado: \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Nome do estabelecimento de criação \_\_\_\_\_

Código do estabelecimento de criação no serviço estadual de defesa animal (*se houver*): \_\_\_\_\_

Município/UF: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nos termos do § 1º do artigo 7º do anexo I da Instrução Normativa Ministerial nº 41, de 08 de outubro de 2009, **COMUNICAMOS** que a análise da amostra de contraprova Lacre nº \_\_\_\_\_ será realizada às \_\_\_\_\_ horas, do dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_, no Laboratório \_\_\_\_\_, endereço \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Município/UF \_\_\_\_\_ / \_\_\_, CEP nº \_\_\_\_\_.

Fica ainda, **CIENTIFICADO** da responsabilidade de envio da referida amostra de contraprova ao laboratório indicado, assim como de envio de um perito, se assim o desejar, para acompanhar toda a análise dessa amostra, observando as condições de conservação nos termos do § 2º do artigo 7º do Anexo I da Instrução Normativa Ministerial nº 41, de 08 de outubro de 2009.

Local e Data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Agente Oficial (carimbo e assinatura)

1ª via – Arquivo unidade local do órgão fiscalizador  
4ª via - Fiscalizado

2ª via – Arquivo unidade central do órgão fiscalizador

3ª via - SEDESA

## ANEXO IX

### TERMO DE COMUNICAÇÃO DE RESULTADO LABORATORIAL POSITIVO DA AMOSTRA DE CONTRAPROVA

TERMO DE COMUNICAÇÃO N° \_\_\_\_/20\_\_\_\_

**Referências:**

Termo de Fiscalização e Armazenamento de Amostras nº \_\_\_\_/20\_\_\_\_.

Certificado de Análise de Produto (*resultado laboratorial*) nº. \_\_\_\_/\_\_\_\_.

Nome do fiscalizado: \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Nome do estabelecimento de criação \_\_\_\_\_

Código do estabelecimento de criação no serviço estadual de defesa animal (*se houver*): \_\_\_\_\_

Município/UF: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

1. Com fundamento no Art. 9º do Anexo I da Instrução Normativa Ministerial nº. 41, de 08 de outubro de 2009, **COMUNICAMOS** Vossa Senhoria do resultado **POSITIVO** para presença do subproduto de origem animal \_\_\_\_\_ na amostra de contraprova de alimento de ruminantes colhida nesse estabelecimento de criação em \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_.
2. Fica **CIENTIFICADO** que os animais listados no Relatório de Identificação Individual dos ruminantes com acesso a alimento suspeito de conter subproduto de origem animal proibidos em sua alimentação nº \_\_\_\_/20\_\_\_\_ serão submetidos aos procedimentos previstos no Art. 5º do Anexo II da Instrução Normativa Ministerial nº 41, de 08 de outubro de 2009.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.  
(Local e data)

Agente Oficial (carimbo e assinatura)

Ciente, em, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_.

Assinatura do fiscalizado ou do responsável no estabelecimento de criação

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

1ª via – Arquivo unidade local do órgão fiscalizador  
4ª via - Fiscalizado

2ª via – Arquivo unidade central do órgão fiscalizador

3ª via - SEDESA

## ANEXO X

### TERMO DE ENVIO DOS RUMINANTES QUE INGERIRAM SUBPRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL PARA ABATE N° \_\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Ao(s) .... dia(s) do mês de ..... do ano de dois mil e ....., eu (nós) ..... abaixo assinado(os), serviço \_\_\_\_\_, lotado(os) na ..... acompanhamos o carregamento de \_\_\_\_\_ (bovinos, ovinos, caprinos, búfalos – identificar a espécie) no estabelecimento de criação denominado \_\_\_\_\_, de propriedade de \_\_\_\_\_ NIRF....., situado(a) ....., no município de \_\_\_\_\_ (Unidade Federativa).

O caminhão modelo \_\_\_\_\_ placa \_\_\_\_\_ foi lacrado com os lacre n°s.: \_\_\_\_\_ . Nome do motorista \_\_\_\_\_.

Trata-se de animais que ingeriram subprodutos de origem animal (Termo de Fiscalização e Armazenamento de Amostras n° \_\_\_\_\_) e que destinam-se ao abate no estabelecimento \_\_\_\_\_ registrado sob número \_\_\_\_\_ situado no endereço \_\_\_\_\_.

Está autorizado para romper o lacre apenas funcionário do serviço veterinário oficial do Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária o qual deverá comunicar ao SEDESA/UF por meio do FAX ( ) \_\_\_\_\_, imediatamente após a chegada dos animais.

Acompanha esse Termo cópia do Relatório de identificação individual dos animais que ingeriram subprodutos de origem animal.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.  
(Local e data)

\_\_\_\_\_ Agente Oficial (carimbo e assinatura)

Ciente, em, / / 20\_\_\_\_.

Assinatura do fiscalizado ou do responsável no estabelecimento de criação

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

1ª via – Via de acompanhamento da Guia de Trânsito Animal (GTA)  
3ª via – Arquivo unidade central do órgão fiscalizador

2ª via - Arquivo unidade local do órgão fiscalizador  
4ª via - SEDESA

ANEXO XI

RELATÓRIOS MENSais DE FISCALIZAÇÃO DE ALIMENTOS DE RUMINANTES EM ESTABELECIMENTOS DE CRIAÇÃO

A. Relatório de número de fiscalizações realizadas, por colheita e envio de amostras

卷之三

(2) Nº de fiscalizações em que, após a investigação, não

(3) Nº de fiscalizações nas quais se utilizou o teste rápido

(6) N° de amostras convíndice direcionado à amostragem.

**B. Relatório de número de fiscalizações realizadas, por tipo de resultado laboratorial**

Mês/Ano	Município	Fiscalizações realizadas			
		Nº fiscalizações ativas (1)	Nº fiscalizações passivas (2)	Nº total fiscalizações (3)	Nº fiscalizações ativas com resultado positivo (4).
$\Sigma$ mês					
$\Sigma$ mês					

(1) Fiscalização ativa: colheita de amostras devido à possibilidade de contaminação do alimento com proteína animal indevida, considerando fatores de risco, tais como:

- criação de ruminantes onde se fornece concentrados na alimentação desses animais (sistema intensivo ou semi-intensivo de leite ou de corte);

- criação de ruminantes, principalmente de produção leiteira, em região onde há um período de escassez de forragens (ex.: estiagem);

- criação de ruminantes no mesmo estabelecimento de criação de aves/ suínos alimentados com rações balanceadas (com ingredientes de origem animal, como farinha de carne e ossos, farinha de sangue, etc.);

- criação de ruminantes em áreas próximas a pólos de criação industrial de aves, ou com grande disponibilidade de cama-de-avário;

- criação de ruminantes onde se usa concentrado na alimentação de bovinos, mesmo que sazonalmente, próximas a matadouros e graxarias.

(2) Fiscalização passiva: em atendimento à denúncia de utilização de proteína animal indevida (como a cama-de-avário) na alimentação de ruminantes;

(3) Total de fiscalizações = (1) + (2)

(4) Nº fiscalizações ativas que resultaram positivas à detecção de proteína animal indevida, conforme resultado da microscopia;

(5) Nº de fiscalizações passivas que resultaram positivas à detecção de proteína animal indevida, conforme resultado de microscopia.

Para os itens (4) e (5), caso o teste esteja “em andamento”, assim que o resultado for disponibilizado, a tabela deverá ser atualizada e reenviada, pois a mesma é indexada pelo mês de colheita, mesmo que o resultado seja emitido em meses posteriores.

**C. Relatório de resultados laboratoriais à microscopia**

Mês/ Ano	Município	Nº amostras positivas ao teste rápido (T.R.) e positivas à microscopia (1)	Nº amostras positivas ao T.R. e negativas à microscopia (2)	Nº amostras testadas diretamente por microscopia e positivas (3)	Nº amostras testadas diretamente por microscopia e negativas (4)	Nº total amostras positivas (5)	Nº total amostras negativas (6)
$\Sigma$ mês							
$\Sigma$ mês							

(5) Nº de amostras positivas = (1) + (3)

(6) Nº de amostras negativas= (2) + (4)