

## ANEXO II

### TERMO DE INVESTIGAÇÃO DE ALIMENTOS FORNECIDOS A RUMINANTES EM ESTABELECIMENTO DE CRIAÇÃO Nº \_\_\_\_/20\_\_\_\_

Ao(s) .... dia(s) do mês de ..... do ano de dois mil e ....., eu  
 .....  
 .... abaixo assinado, Auditor Fiscal Federal Agropecuário(ou cargo semelhante no serviço estadual),  
 lotado no(a) ..... procedi( à fiscalização no estabelecimento de criação  
 denominado ....., NIRF.....,  
 de propriedade de  
 ....., situado.....,no  
 município de .....(Unidade Federativa)

**Ocorrências:**

Tipos de exploração de ruminantes na propriedade	Bovinocultura: ( )leite ( )corte ( )mista ( )Caprino/Ovinocultura <input type="checkbox"/> Outras (especificar): _____
Sistema de criação de ruminantes	( )extensivo ( )intensivo/semi-intensivo ( )confinamento ( )cria ( )recria ( )engorda ( )outro (especificar): _____
Nº total de ruminantes	Bovinos:_____ Caprinos:_____ Ovinos: _____ Outros (especificar): _____
Idade dos ruminantes alimentados com ração/ suplementos	
Nº total de ruminantes expostos ao alimento ora fiscalizado	Bovinos:_____ Caprinos:_____ Ovinos: _____ Outros (especificar): _____
Tipo de alimentação:	
Época do ano em que ocorre suplementação	
Há criação avícola em sistema industrial na propriedade	( )Corte ( )Postura ( )Outros (especificar): _____
Presença de cama de aviário na propriedade:	( )SIM ( )NÃO Obs.:
Relato de utilização de cama de aviário na alimentação de ruminantes	( )SIM ( )NÃO ( )NÃO, atualmente
Há criação de suínos em sistema de industrial	( )cria ( )recria ( )engorda Obs.:
Piscicultura com sistema de alimentação à base de ração	( )SIM ( )NÃO Obs.:
Colheita de amostra de alimentos de ruminantes	( )SIM ( )NÃO
Tipo de Fiscalização	( )Ativa ( )Passiva (nº da denúncia:_____)
Descrição do sistema de armazenamento e elaboração de rações para animais na propriedade:	
Outras observações:	

..... de .....de 20.....  
 (Local)

\_\_\_\_\_  
 Agente Oficial responsável pela fiscalização

Ciente do fiscalizado:\_\_\_\_\_

Testemunha (se houver) Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

1ª via – Arquivo unidade local do órgão fiscalizador

2ª via – Arquivo unidade central do órgão fiscalizador

3ª via - SEDESA

## **Procedimentos para preenchimento do Termo de Investigação de Alimentos Fornecidos a Ruminantes em Estabelecimentos de Criação**

### **1. Informações gerais:**

- a. preencher todos os campos, riscar com um traço os que não puderem ser preenchidos;
- b. preencher esse termo na propriedade, e, para cada estabelecimento de criação fiscalizado, preencher um Termo de Investigação.

### **2. No cabeçalho:**

- a. numeração pertinente utilizada na Unidade Federativa em questão, a ser acordado entre o SEDESA e o Órgão Estadual de Defesa Sanitária Animal, se for o caso;
- b. listar o nome de todos os agentes oficiais envolvidos nessa fiscalização;
- c. Incluir o nome (fantasia e/ou razão social) da propriedade fiscalizada;
- d. preencher com o número do NIRF ou com o código de identificação no Órgão Estadual de Defesa Sanitária Animal ou então afixar nesse campo um traço (-);
- e. incluir o endereço da propriedade rural, especificando estrada e/ou bairro com quilometragem (endereço que permita a localização do estabelecimento);
- f. preencher com o nome do município e da Unidade Federativa;
- g. no campo “ocorrências”, devem constar informações referentes à fiscalização e ao procedimento adotado na propriedade para alimentação do rebanho, sendo primordial:
  1. tipo de exploração de ruminantes na propriedade: bovinos (leite, corte ou misto), caprino/ovinocultura, e outros (a especificar);
  2. sistema de criação de ruminantes: cria, recria, engorda, confinamento, semi-confinamento, etc.;
  3. Idade dos ruminantes que são alimentados com ração: animais jovens com menos de 01 ano de idade, animais jovens com mais de 01 ano de idade, adultos, apenas para engorda (confinamentos de terminação), etc;
  4. número total de ruminantes existentes na propriedade, por espécie;
  5. número de ruminantes expostos ao alimento ora fiscalizado, por espécie;
  6. tipo de alimentação: somente a pasto (criação extensiva), a pasto com suplementação à base de ração comercial e/ou ração fabricada na propriedade ou a pasto com suplementação com volumoso (silagem, capim picado, etc) e concentrado ou criação intensiva (relatar tipo de alimentos utilizados);
  7. relatar a época do ano em que ocorre a suplementação: durante todo o ano, na época de seca, ou esporadicamente, etc.;
  8. rações “fabricadas” na propriedade: relatar os constituintes da mesma e obter amostra dessa ração. Informar sobre o armazenamento e a elaboração de alimentos para as diversas espécies animais. Verificar as possibilidades de contaminação cruzada na propriedade. Conferir “in loco” o armazenamento de alimentos para animais e possível presença de farinhas de origem animal nos cochos dos ruminantes. Verificar os misturadores, e se são misturados os ingredientes com suspeita de adição de subprodutos de origem animal;
  9. relatar se há galpões de criação avícola na propriedade e/ou nas redondezas. Verificar presença de cama de aviário na propriedade ou outro subproduto de origem animal (nos cochos, silos, barracões), e se há evidência ou suspeita de fornecimento desse produto aos ruminantes;
  10. verificar e relatar se há ração para aves, suínos ou peixes na propriedade e se o mesmo alguma vez já as utilizou na alimentação dos ruminantes;
  11. relatar se já houve utilização de cama de aviário na alimentação dos ruminantes na propriedade;
  12. verificar e relatar se há fábrica de ração na propriedade e se na região há graxarias;
  13. no caso de pecuária de leite ou de corte: verificar se há médio ou alto nível de tecnificação, com consumo de concentrado durante o primeiro ano de vida, ou em todo ano ou em certos períodos do ano;
  14. em caso de denúncia, especificar o número da denúncia registrada na Ouvidoria do MAPA ou em outro sistema de denúncia.

**ANEXO III**

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

*Número de registro no LFDA	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	Análise a ser realizada: ( ) Microscopia
( ) Outro(especificar)	
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 (dato 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: 1ª via – laboratório, 2ª via – remetente da amostra e 3ª 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 Nº \_\_\_\_\_/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 Nº \_\_\_\_/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 Nº \_\_\_\_/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

2ª via – Arquivo unidade central do órgão fiscalizador

3ª via - SEDESA

4ª via - Fiscalizado



**RELATÓRIO A – FISCALIZAÇÃO DOS RUMINANTES EXPOSTOS A PRODUTO DE ORIGEM ANIMAL PROIBIDO EM SUA ALIMENTAÇÃO / ANO 20\_\_**

Nº termo de investigação	Data de fiscalização	Responsável pela fiscalização	Nome da propriedade	Nome do proprietário dos ruminantes	Município	UF	Tipo de fiscalização	Consequencia da fiscalização	Houve colheita de mais de uma amostra?	Uso do teste rápido?	Resultado do teste rápido	Envio de amostra para microscopia	Resultado do teste de microscopia	Observação

**RELATÓRIO B – DESTINAÇÃO DOS RUMINANTES EXPOSTOS A PRODUTO DE ORIGEM ANIMAL PROIBIDO EM SUA ALIMENTAÇÃO / ANO 20\_\_**

Nº termo de investigação	Data da fiscalização	Município	UF	Espécie de ruminante exposta	Quantidade de animais expostos, por espécie	Data da destinação	Tipo de destinação	Quantidade de animais submetidos à destinação selecionada (por espécie, data e tipo de destinação)	Observação

\*Atualizar o último relatório enviado ao DSA incluindo as novas fiscalizações nas linhas subsequentes, de maneira que a versão mais recente a ser enviada reúna todos os dados das fiscalizações anteriores. Envio até o 10º dia útil do mês subsequente ao mês da fiscalização, para o e-mail: [pnrcrh@agricultura.gov.br](mailto:pnrcrh@agricultura.gov.br)