UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
Programa de Pós-Graduação em Ciências dos Alimentos
Área de Bromatologia

Proposta e avaliação de uma sistemática para a implementação da
norma ISO 22000:2005 - sistemas de gestão da segurança de alimentos
e exemplo prático de sua implementação

Ellen Almeida Lopes

Tese para obtenção do grau de
DOUTOR

Orientador:
Profa. Dra. Bernadette Dora G. de M. Franco

São Paulo
2007

Ellen Almeida Lopes

Proposta e avaliação de uma sistemática para a implementação da
norma ISO 22000:2005 - sistemas de gestão da segurança de alimentos
e exemplo prático de sua implementação

Comissão Julgadora
da
Tese para obtenção do grau de Doutor

Profa. Dra. Bernadette Dora G. de M. Franco
orientador/presidente

1º. examinador

2º. examinador

3º. examinador

4º. examinador

São Paulo, _____ de _____.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
Programa de Pós-Graduação em Ciências dos Alimentos
Área de Bromatologia

Proposta e avaliação de uma sistemática para a implementação da
norma ISO 22000:2005 - sistemas de gestão da segurança de alimentos
e exemplo prático de sua implementação

Ellen Almeida Lopes

Tese para obtenção do grau de
DOUTOR

Orientador:
Profa. Dra. Bernadette Dora G. de M. Franco

São Paulo
2007

Ficha Catalográfica
Elaborada pela Divisão de Biblioteca e
Documentação do Conjunto das Químicas da USP

L864p	<p>Lopes, Ellen Almeida</p> <p>Proposta e avaliação de uma sistemática para a implementação da norma ISO 22000:2005 - Sistemas de Gestão da Segurança de Alimentos exemplo prático de sua implementação / Ellen Almeida Lopes – São Paulo, 2007</p> <p>285p</p> <p>Tese (doutorado) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo. Departamento de Alimentos e Nutrição Experimental</p> <p>Orientador: Franco, Bernadette Dora Gombossy de Melo</p> <p>1. Ciência dos alimentos 2. Alimento: Segurança: Saúde pública 3. Alimentos: Controles de qualidade: Tecnologia I. T. II. Franco, Bernadette Dora Gombossy de Melo, orientador.</p>
-------	--

641 CDD

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho com carinho muito especial a meu marido, Paulo, que soube me apoiar e ter paciência durante a imensidão de tempo necessário à sua realização.

Quero dedicá-lo também à minha sócia, Alessandra, sem cujo apoio e dedicação este trabalho não seria concluído a tempo.

E à Angela, que me trouxe um apoio especial em momentos difíceis.

Mas não poderia deixar de dedicar (*in memoriam*) a meu pai, Dilermando, com quem aprendi a gostar do trabalho, e à minha mãe, Violeta, que, na sua singela sabedoria, me ensinou “neurolinguística” me dizendo sempre “jamais diga que você não pode alcançar o que quer.”

AGRADECIMENTOS

Muitos.....

Agradeço:

À Food Design pelo patrocínio parcial deste trabalho.

À Bernadette pelo apoio, por ter mais uma vez acreditado no meu trabalho e por entender as limitações de tempo de uma “empresária-consultora-acadêmica”.

A todos da equipe Food Design: Alessandra, Márcia, Angela, Vanessa, Wilma, Marcella, Elenir, Luis Fernando e Betinha pelo trabalho de retaguarda.

À Selene, que muito me auxiliou ao longo do trabalho.

À Wilminha, pela organização e impressão do trabalho; à Vanessa, Viviani, Andressa, Larissa, Luis Fernando, Stela e Dario pelo auxílio nas revisões.

À minha família: Dilermando, Rose Mary, Magno e Gregória; Marcelo, Leonor e Sílvia, à Rosana; ao Bruno, Lucas e à Gláucia, por terem entendido a minha ausência durante boa parte deste trabalho.

Ao apoio valioso da Ana Paula, da Carolina, do Cláudio e do José Roberto.

À Dona Isolde e ao Alexandre por me ensinarem o equilíbrio de corpo, mente e alma, sem o qual esta tarefa não teria sido possível.

À Márcia Rozana por cuidar tão bem das minhas coisas pessoais.

E, finalmente, agradeço ao Dr. Gunzer, Dr. Élbio e Dra. Paula por estar viva.

“Sonhar mais um sonho impossível
Lutar quando é fácil ceder [...]”

The Impossible Dream
J. Darion e M. Leigh
Versão: Chico Buarque e Ruy Guerra

[...] e perseverar, firmemente, arduamente, incansavelmente,
apesar de todo o cansaço das noites não dormidas,
apesar de todo um cenário contrário,
para enfim torná-lo possível !
Ellen Lopes

RESUMO

Foi desenvolvida uma proposta de sistemática para implementação de Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos com base na Norma ISO 22000:2005 (NBR ISO 22000:2006). Esta sistemática está composta por: A) Mapeamento da documentação; B) Formulários para o Planejamento do sistema APPCC/ HACCP com base na norma ISO 22000, bem como Instrução para seu uso, incluindo tanto as etapas preliminares como os 7 Princípios estabelecidos pelo *Codex Alimentarius*; C) Documentos para a verificação dos sistemas: *Checklist* para auditoria de verificação, tanto de adequação como de implementação, e Mapeamento da comunicação. Esta sistemática foi aplicada em uma linha de produtos em pó de empresa real, de porte médio, denominada, ficticiamente, empresa EXEMPLO. Foram dados os treinamentos necessários, adequados ao nível de conhecimento da equipe de segurança de alimentos, e realizadas reuniões de consultoria. Após implementação da sistemática proposta pela equipe da empresa EXEMPLO na linha de produtos escolhida para este fim, foi realizada uma auditoria de verificação para a avaliação da adequação do Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos com base na Norma ISO 22000. A equipe foi composta por três auditores, sendo dois deles com formação nível auditor líder de ISO 22000. Concluiu-se que a sistemática é eficaz e adequada, atendendo plenamente às exigências da Norma ISO 22000. Foi, também, incluído no trabalho exemplo prático da documentação básica resultante da implementação na empresa EXEMPLO. A sistemática e modelos desenvolvidos, bem como a visualização de um exemplo prático, podem auxiliar as empresas a diminuir significativamente o tempo de implementação, embora ajustes devam ser feitos para adequação à sua realidade. Os ajustes necessários devem considerar os requisitos regulamentares, dependendo do tipo de produto e do órgão regulatório responsável pela sua regulamentação e fiscalização, bem como requisitos estatutários que possam impactar na sistemática desenvolvida.

Palavras-chave: Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos, ISO 22000, Ciência de Alimentos, APPCC, HACCP.

ABSTRACT

A proposed methodology was developed for the implementation of a Food safety management system based on ISO 22000:2005 (NBR ISO 22000:2006). This methodology includes: A) Map of all necessary documents; B) Forms for the HACCP system planning, based on ISO 22000 plus related instruction on how to use these forms, including the preliminary steps and the 7 Principles established by *Codex Alimentarius*; C) Documents for ISO 22000 system verification: *Checklist* for system assessment, considering adequacy and implementation and a Map of communication activities. This methodology was applied to one organization of medium size, focusing on one of its product lines. This organization was identified as "EXAMPLE Organization". Necessary trainings and consultancy were offered by the author, considering the knowledge level of the food safety team. After implementation was complemented by the EXAMPLE Organization, according to the organization, an assessment was performed by a team composed of 3 auditors, two of them at the ISO 22000 lead auditor level. The main objective of this audit was to evaluate the adequacy of the proposed methodology. The conclusion was that the methodology is effective and adequate to the requirements of the ISO 22000 standard. The main documentation developed was also shown as the result of the implementation. The methodology and forms developed may help organizations to reduce the time involved in the implementation of the ISO 22000 system, even though adjustments to their circumstances shall be made. The necessary adjustments shall consider the kind of the product and the related statutory and regulatory requirements.

Keywords: Food safety management system, ISO 22000, Food safety, Food Science, HACCP.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SIGLAS DE ORGANIZAÇÕES

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

ABNT NBR - Norma Brasileira publicada pela ABNT

ABNT/ CEET - Comissão de Estudos Especial Temporária da ABNT

AFIA - American Feed Industry Association

AIB - American Institute of Baking

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APPCC - Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle

BRC - British Retail Consortium

CDC - Center for Disease Control

CIAA - Confederation of Food and Drink Industries of the European Union

DTA(s) - Doenças Transmitidas por Alimentos

EurepGAP - Euro Retailer Produce Working Group – Good Agricultural Practices

FACP – Formulário de Ação Corretiva e Preventiva

FAO - Food Agriculture Organization

FCD - Fédération des entreprises du Commerce et de la Distribution

GFSI - Global Food Safety Initiative

HACCP - Hazard Analysis and Critical Control Point

HDE - Hauptverband des Deutschen Einzelhandels

IAF - International Accreditation Forum

ICMSF- International Commission on Microbiological Specifications for Foods

IFA - Integrated Farm Assurance

IFIS - IFSA Feed Ingredient Standard

IFS - International Food Standard

IFSA - International Feed Safety Alliance

INMETRO - Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial

IoP - Institute of Packaging

ISO - International Organization for Standardization

OMS - Organização Mundial de Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

PDV/ GMP 13 - (Productschap Diervoeder)

TC 34 - Technical Committee for Food Products da ISO

WFSO - World Food Safety Organization

ABREVIATURAS - geral

NA - Não aplicável

PCC(s) - Pontos Críticos de Controle

PPR - Programa de Pré-Requisitos

PPRO - Programa de Pré-Requisitos Operacionais

SGSA - Sistema de gestão de segurança de alimentos

ABREVIATURAS – sistemática de documentação

PDFA - Procedimento de documentação facultativa. É requisito da ISO 22000, porém não é exigido como documentado, mas a autora optou por documentar.

PDOB - Procedimento documentado obrigatório pela ISO 22000, ou por força de regulamento.

DOCF - Requisito exigido pela ISO 22000, porém não é exigido como documentado, mas a autora optou por documentar.

DOCO - Documento obrigatório pela ISO 22000, mas não necessita seguir padrão de Procedimento Documentado.

REOB - Registro obrigatório exigido pela ISO 22000.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 RESULTADO DA ADOÇÃO DO SISTEMA APPCC/ HACCP	10
1.2 EVOLUÇÃO DOS SISTEMAS DE GESTÃO DA SEGURANÇA DE ALIMENTOS	11
1.3 FAMÍLIA ISO 22000	14
1.4 A <i>INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION</i>	14
2 REVISÃO DE LITERATURA	17
2.1 O SISTEMA APPCC/ HACCP	17
2.1.1 Conceito APPCC/ HACCP	17
2.1.2 Diretrizes para a aplicação do sistema APPCC/ HACCP	18
3 OBJETIVOS	21
3.1 GERAL	21
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
4 METODOLOGIA	22
4.1 FASE PRELIMINAR	22
4.2 DESENVOLVIMENTO DA SISTEMÁTICA	23
4.2.1 Mapeamento da documentação	23
4.2.2 Modelo para o planejamento do sistema APPCC/ HACCP	24
4.2.3 Procedimentos referentes aos elementos de gestão	24
4.2.4 Sistemática para verificação da adequação do sistema	24
4.3 IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMÁTICA DESENVOLVIDA	25
4.3.1 Levantamento do status da documentação	25
4.3.2 Treinamento e consultoria	25
4.3.3 Planejamento do sistema APPCC/ HACCP	26
4.3.4 Procedimentos referentes aos elementos de gestão	26
4.3.5 Implementação do sistema	27
4.4 VERIFICAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DO SISTEMA	27

5 RESULTADOS	28
5.1 FASE PRELIMINAR	28
5.2 DESENVOLVIMENTO DA SISTEMÁTICA	28
5.2.1 Mapeamento da documentação	28
5.2.2 Modelo para o planejamento do sistema APPCC/ HACCP	34
Formulários para Planejamento do sistema APPCC/ HACCP	36
Instrução para o uso dos formulários	56
5.2.3 Procedimentos referentes aos elementos de gestão	65
5.2.4 Sistemática para verificação da adequação do sistema	65
5.2.4.1 <i>Checklist</i> para auditoria de verificação	65
5.2.4.2 Mapeamento da comunicação	68
5.3 IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMÁTICA DESENVOLVIDA – EXEMPLO PRÁTICO	70
Lista mestra de documentos internos	71
Procedimentos Documentados e outros documentos	73
Planejamento do sistema APPCC/ HACCP – ISO 22000	174
5.4 VERIFICAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DO SISTEMA	231
5.4.1 RELATÓRIO DA AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO	231
5.4.2 RESULTADO DO MAPEAMENTO DA COMUNICAÇÃO	261
6 CONCLUSÕES	276
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	277

1 INTRODUÇÃO

1.1 RESULTADO DA ADOÇÃO DO SISTEMA APPCC/ HACCP

A adoção do sistema APPCC - Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle; (em inglês HACCP- *Hazard Analysis and Critical Control Point*) tem como objetivo a produção de alimentos seguros. Entende-se por segurança de alimentos a garantia de que eles não causarão dano ao consumidor quando preparados ou consumidos de acordo com seu uso intencional (CODEX ALIMENTARIUS, 2003).

Várias referências atestam que a adoção do sistema APPCC/ HACCP leva ao declínio da incidência de Doenças Transmitidas por Alimentos – DTA(s), conforme demonstram alguns exemplos citados a seguir.

O relatório publicado pela rede *Foodborne Diseases Active Surveillance Network* (denominada *FoodNet*), do *Center for Disease Control* (CDC), do Ministério da Saúde dos Estados Unidos, mostra um substancial declínio da incidência de infecções causadas por *Campylobacter*, *Cryptosporidium parvum*, *Escherichia coli* O157: H7, *Salmonella*, e *Yersinia enterocolitica*, ao se compararem os dados de 2003 com os de 1996 a 2002 (CENTER FOR DISEASE CONTROL, 2003).

Dados apresentados no Forum Global dos Organismos Regulatórios de Segurança de Alimentos (BILLY e SCHWETZ, 2002), realizado em Marrocos, dão conta de que, nos Estados Unidos, a preocupação com *Listeria monocytogenes* levou as agências regulatórias a trabalhar com vários produtores de alimentos para que melhorassem os padrões de higienização e implementassem o sistema APPCC/ HACCP. Como resultado desse esforço, foi constatada uma redução de 44% na taxa de doenças causadas por *Listeria monocytogenes*.

Ahmed Elamin (2006), da agência reguladora *Food Standards Agency* (FSA, Reino Unido), relata que no, Reino Unido, houve redução de 19% de DTA(s) ao se

compararem dados de 2005 com os de 2000. Elamin relata que essa agência tem tomado várias ações, dentre elas, junto a pequenos negócios de *catering* com vistas à adoção de sistemas de gestão do APPCC/ HACCP.

Paralelamente a esse esforço de redução das DTA(s), várias situações têm favorecido a disseminação de DTA(s), conhecidas ou não. Os alimentos que se produzem em um país são cada vez mais comumente transportados e consumidos em outro, do outro lado do mundo. A demanda por alimentos diversificados é crescente, há um maior consumo de alimentos crus, há significativo aumento do consumo de alimentos fora de casa. O uso de novas tecnologias de preparo, por vezes, acarreta maior risco de contaminação, como é o caso de aquecimento de alimentos em microondas. Esses são alguns dos fatores que podem promover situações em que uma fonte de contaminação pode ter consequências desastrosas (OMS, 2002), indicando que ainda muito esforço há que ser feito para disseminar a adoção de sistemas de APPCC/ HACCP desenvolvidos, gerenciados e mantidos de forma apropriada.

1.2 EVOLUÇÃO DOS SISTEMAS DE GESTÃO DA SEGURANÇA DE ALIMENTOS

Por conta da necessidade de maior garantia da segurança para a saúde dos consumidores, vários países, várias entidades ou conjuntos de entidades, nacionais, binacionais, multinacionais, regionais ou até setoriais, criaram normas de segurança de alimentos. Foram criadas, também, normas específicas para alguns segmentos da cadeia produtiva de alimentos. Citamos como exemplos a norma BRC/ IoP para embalagens (do BRC - British Retail Consortium and IoP -Institute of Packaging), as normas GMP+ para alimentação animal (do PDV - Productschap Diervoeder da Holanda) e as normas para a produção primária EurepGAP (estabelecidas pelo Eurep - Euro-Retail Produce Working Group. GAP vem do termo inglês Good Agricultural Practices).

Embora as normas sejam de adoção voluntária, elas passaram a assumir papel tão importante como o papel dos regulamentos, cuja adoção é obrigatória, uma vez que

têm força legal, tornando-se, por vezes, exigência de várias organizações importadoras de alimentos ou não.

Entre as normas de segurança de alimentos ou de gestão de segurança de alimentos de caráter **nacional**, pode-se mencionar: a DS 3027 (*Danish HACCP Code*) da Dinamarca (DANISH STANDARDS ASSOCIATION, 2002); a Dutch HACCP da Holanda (NATIONAL BOARD OF EXPERTS – HACCP, 2002) e a *NBR 14900* do Brasil (ABNT, 2002).

Dentre as normas criadas por **entidades binacionais**, têm-se a *IFS - International Food Standard* (HDE e FCD, 2004) promovida por uma parceria entre uma entidade de varejistas da Alemanha pertencente ao HDE (*Hauptverband des Deutschen Einzelhandels*) e uma entidade da França pertencente à FCD (*Fédération des entreprises du Commerce et de la Distribution*).

Como exemplo de norma estabelecida por **entidade regional**, pode-se citar a norma BRC-Food para alimentos em geral (BRC, 2005), do BRC (*British Retail Consortium*), entidade do Reino Unido, que elaborou, também, em associação com IoP (*Institut of Packaging*) uma norma para a área de embalagens de alimentos, a norma BRC/ IoP (BRC e IoP, 2001).

Na área de **alimentação animal**, foram publicadas diversas normas, dentre as quais menciona-se: a norma PDV/ GMP 13 (*Productschap Diervoeder*); norma holandesa (PDV, 2005); SAFE FEED SAFE FOOD da AFIA (American Feed Industry Association) e a IFIS (*IFSA Feed Ingredient Standard*), uma iniciativa européia da IFSA (*International Feed Safety Alliance*) que integrou entidades do Reino Unido, Bélgica, Holanda e Alemanha (AFIA, 2007).

Como exemplo de **norma setorial**, cita-se a AIB (*American Institute of Baking*) norma americana destinada a alimentos em geral (AIB, 2007).

No segmento de **produção primária**, foram publicadas as normas EurepGAP (*Euro Retailer Produce Working Group – Good Agricultural Practice*), que têm versões para

vários setores da agropecuária, como por exemplo: IFA – *Integrated Farm Assurance* (EUREPGAP, 2007) e Frutas (EUREPGAP, 2007), dentre outras.

Essa “onda” normativa trouxe a demanda de uma diversidade de sistemas normativos com a qual as empresas da área de alimentos e bebidas do mundo inteiro têm sido forçadas a conviver. Essa multiplicidade de normas causa às empresas um elevado custo adicional, pois há empresas fornecedoras que são exigidas a implementar e se certificar em diversas dessas normas, ocasionando acréscimo de gastos e de tarefas de implementação, manutenção e certificação, isso sem falar das auditorias paralelas dos clientes.

Em face deste panorama e na tentativa de encontrar uma resposta global para esse cenário, vários membros participantes da *International Organization for Standardization*, responsável pelas normas ISO, se organizaram para a elaboração da norma **ISO 22000 – Sistemas de gestão da segurança de alimentos – Requisitos para qualquer organização na cadeia produtiva de alimentos**, publicada em 1º de setembro de 2005. Por ter sido publicada em 2005, essa norma tem sido identificada por ISO 22000:2005. ISO/ TC 34 - *Technical Committee for Food Products*, comitê técnico responsável por normas de alimentos, foi o responsável por coordenar o desenvolvimento dessa norma. Esse comitê contou também com a colaboração da Comissão do *Codex Alimentarius*, do CIES/ GFSI (*Global Food Safety Initiative*), WFSO (*World Food Safety Organization*) e a CIAA (*Confederation of Food and Drink Industries of the European Union*), conforme FAERGEMAND e JESPERSEN (2004).

A norma ISO 22000 foi fundamentada no sistema de segurança de alimentos APPCC/ HACCP estabelecido pelo *Codex Alimentarius* (anexo do Código Internacional de Práticas Recomendado – Princípios Gerais de Higiene dos Alimentos - CAC/RCP 1-1969, Rev. 4–2003 do (CODEX ALIMENTARIUS, 2003). Esse Código pode ser acessado em português na publicação da Organização Pan-Americana da Saúde, que contou com a colaboração da ANVISA- Agência Nacional de Vigilância Sanitária e da FAO – Food Agriculture Organization. Na internet, este código pode ser acessado no seguinte endereço: www.codexalimentarius.net/web/index_en.jsp.

Já que o sistema de segurança de alimentos, como aliás qualquer outro sistema ou subsistema da qualidade, não consegue ser desenvolvido, mantido e melhorado sem que haja um bom sistema de gestão, o TC 34 entendeu ser necessário agregar ao sistema de segurança de alimentos os já consagrados elementos de gestão da ISO 9001:2000, norma que contempla os requisitos para um adequado Sistemas de Gestão da Qualidade.

1.3 FAMÍLIA ISO 22000

Na realidade a ISO 22000 é uma família de normas. Essa família é composta pelas seguintes normas correlatas:

- ISO/TS 22004 – Sistemas de gestão de segurança de alimentos – Guia para aplicação da ISO 22000 implementação (publicada em 10/11/2005);
- ISO/TS 22003 – Sistemas de gestão da segurança de alimentos – Requisitos para entidades que fornecem auditoria e certificação dos sistemas de gestão de segurança de alimentos (publicada em 14/02/2007);
- ISO 22005 – Rastreabilidade na cadeia de alimentos para humanos e alimentos para animais – Princípios gerais e requisitos básicos para o desenvolvimento do sistema e sua implementação (publicada em 11/07/2007).

Além de estabelecer requisitos de gestão reconhecidos internacionalmente, a ISO 22000 aborda os programas de pré-requisitos, os princípios do APPCC/ HACCP e requisitos específicos de gestão. Sua estrutura, alinhada com outras normas, tais como a ISO 9001 (Sistema de Gestão da Qualidade) e a ISO 14001 (Sistema de Gestão Ambiental), permite incorporá-la a um Sistema de Gestão Integrado.

1.4 A INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION

Criada em 23 de fevereiro de 1947, a *International Organization for Standardization* é uma organização de normalização internacional, não governamental, sediada em Genebra, Suíça. Diferentemente do que muitas pessoas acreditam, ISO não veio da sigla da organização, e sim é um nome derivado do grego “isos”, significando “igual, padrão” e que é usado para os normas consensadas pela organização (VALLS, 2004, apud INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION, 2004). Embora não seja, portanto, a sigla da organização, o termo ISO acabou por ser usado e reconhecido como “assinatura” da própria organização.

A *International Organization for Standardization* estabelece normas de âmbito internacional, com o objetivo de evitar conflitos de entendimento e de padronização entre diferentes sistemas. A normalização facilita o intercâmbio internacional de bens e de serviços, promove a cooperação nas esferas intelectual, científica, tecnológica e econômica, serve de diretriz para aspectos de segurança e fornece apoio às exigências legais.

Para não haver discrepância de entendimento sobre qualidade, é importante que o vocabulário entre as empresas e seus clientes, entre as empresas e outras organizações, e mesmo entre as pessoas da própria empresa, seja padronizado. Várias definições padronizadas pela ISO 9000 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2000) foram incluídas na ISO 22000 e vários termos do *Codex Alimentarius* foram usados para estabelecer essa padronização.

Outro ponto importante para a padronização de qualquer sistema da qualidade é a captação e manutenção da documentação dos padrões necessários para obtenção de produtos ou serviços conforme os requisitos desejados. Documentação é um elemento fundamental na ISO 9001, que acabou por ser “copiado” por outras normas de gestão, como a ISO 14001 e mais recentemente, a ISO 22000.

A conformidade ou não com as normas é avaliada através de auditoria, internas ou externas. A certificação na ISO 9001, na ISO 14001 ou na ISO 22000 segue a

mesma diretriz: é possível ser certificada a empresa que conseguir demonstrar que atende aos requisitos da norma, tanto do ponto de vista da adequação como da implementação. Entende-se por **adequação** a avaliação da documentação e do planejamento do sistema, de forma a checar se os padrões especificados pela norma implantada são atendidos. Por **implementação** entende-se a avaliação do cumprimento dos requisitos estabelecidos na documentação e no planejamento do sistema feito pela empresa. A adequação e a implementação são avaliadas, de maneira formal e evidenciável na prática, por meio de uma auditoria externa, independente, realizada por um Organismo acreditado de Avaliação da Conformidade. Tais organismos são acreditados por entidades de acreditação, seguindo as regras do *International Accreditation Forum* (IAF). No caso do Brasil, o INMETRO (Instituto Nacional de Metrologia Legal) é a entidade brasileira de acreditação (INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, NORMALIZAÇÃO E QUALIDADE INDUSTRIAL, 2007).

No Brasil, a representante oficial da *International Organization for Standardization* é a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), responsável pela tradução e divulgação das normas. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2007).

A ABNT traduziu e internalizou ao Sistema Brasileiro de Normalização a ISO 22000, publicada em cinco de julho 2006, passando a versão nacional a ser chamada de ABNT NBR ISO 22000:2006. Essa norma foi elaborada na Comissão de Estudo Especial Temporária de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (ABNT/CEET- 00:001.40) e circulou em Consulta Pública Nacional antes de sua publicação. Por ocasião da publicação da NBR ISO 22000:2006 a ABNT NBR 14900:2002 foi cancelada e substituída. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2006).

Nota: como a norma original é versão 2005, e a tradução é versão 2006, optou-se por manter, no título, ISO 22000:2005 e, ao longo do texto, será usado simplesmente ISO 22000.

2 – REVISÃO DE LITERATURA

A literatura acadêmica pesquisada ainda não conta com trabalho mostrando sistemática da implementação da gestão do sistema de segurança de alimentos, encontrando-se, entretanto, muitos trabalhos com foco no sistema de APPCC/ HACCP propriamente dito.

2.1 O SISTEMA APPCC/ HACCP

2.1.1 Conceito APPCC/ HACCP

Para o CODEX ALIMENTARIUS (2003), o sistema APPCC/ HACCP permite identificar, avaliar e controlar perigos significativos para a segurança de alimentos. Esse controle é realizado mediante a aplicação de medidas de controle, cuja finalidade é garantir a segurança de alimentos. O sistema tem fundamentação científica e necessita usar como base a Ciência dos Alimentos. Além disso, o APPCC/HACCP tem caráter sistemático e é susceptível às mudanças provenientes de avanços dos equipamentos, dos procedimentos e da tecnologia.

O *Codex Alimentarius* estabelece ainda que o Sistema APPCC/ HACCP pode ser aplicado em toda a cadeia de alimentos, da produção primária até a mesa do consumidor final. Pode ser utilizado, também, pelas autoridades para facilitar a vigilância sanitária e promover o comércio internacional, oferecendo confiabilidade na área da segurança de alimentos.

Para a obtenção de bons resultados na implementação do sistema APPCC/ HACCP é ressaltada a importância do comprometimento e da participação da direção, assim como do caráter multidisciplinar da equipe envolvida no desenvolvimento do estudo.

Esse sistema é considerado compatível com sistemas de gestão da qualidade, de tal forma, é perfeitamente possível sua integração com a norma ISO 9001. A flexibilidade do sistema permite sua aplicação inclusive, com outros aspectos de qualidade de alimentos.

Para HULEBAK e SCHLOSSER (2002), um dos aspectos-chave do conceito do APPCC/ HACCP é o estabelecimento de objetivos capazes de promover a redução de contaminação proveniente de perigos, sejam eles biológicos, químicos ou físicos.

2.1.2 Diretrizes para a aplicação do sistema APPCC/ HACCP

O *Codex Alimentarius* apresenta nos Princípios Gerais de Higiene de Alimentos (CODEX ALIMENTARIUS, 2003), um guia para aplicação do sistema APPCC/ HACCP contendo algumas recomendações que têm por objetivo facilitar a aplicação do sistema APPCC/ HACCP em qualquer setor da cadeia de alimentos. A primeira recomendação é a adoção de programas de boas práticas de higiene de acordo com os “Princípios Gerais para Higiene de Alimentos” e os respectivos Códigos de Práticas do próprio *Codex Alimentarius*, assim como o atendimento de requisitos de segurança de alimentos. Esses programas são considerados não só necessários, mas também são considerados pré-requisitos para o sistema APPCC/ HACCP. Sugere-se que estejam implementados, em funcionamento e, principalmente, que tenham sido verificados. Dessa forma, serão capazes de apoiar eficazmente o APPCC/ HACCP.

Independentemente do tipo de empresa, o comprometimento e conhecimento da direção são necessários para a aplicação do sistema APPCC/ HACCP de forma eficaz. Assim como o são o conhecimento e aptidão técnica adequada dos empregados.

Para executar a identificação e análise de perigos e dimensionar todo o sistema APPCC/ HACCP, o *Codex Alimentarius* ressalta a importância de considerar os

efeitos das matérias-primas; ingredientes; práticas operacionais da fabricação de alimentos; o impacto dos processos de fabricação no controle de perigos; o provável uso do produto final; o público alvo, ou seja, as categorias de consumidores afetados e os dados epidemiológicos relativos à segurança de alimentos.

Para a INTERNATIONAL COMMISSION ON MICROBIOLOGICAL SPECIFICATIONS FOR FOODS - ICMSF (2006), a integração e aplicação de dados epidemiológicos, provenientes de sistemas de dados apropriados, trazem consigo excelentes avanços aos programas de segurança de alimentos. Dados epidemiológicos auxiliam a determinar estratégias alternativas de segurança de alimentos para alcançar o adequado nível de proteção à saúde.

O sistema de APPCC/ HACCP tem por finalidade principal o controle dos Pontos Críticos de Controle, chamados de PCC(s). Caso seja identificado um perigo que deva ser controlado, porém se não houver nenhuma forma de controle capaz de controlar este perigo, deve-se modificar o processo ou o produto.

Para o *Codex Alimentarius*, é necessário ter em mente que a introdução de modificações, seja no produto, no processo ou em qualquer etapa, exigirá uma nova avaliação do sistema APPCC/ HACCP implantado. O sistema APPCC/ HACCP deve ser aplicado etapa por etapa, ou seja, uma operação por vez.

A aplicação dos princípios do sistema APPCC/ HACCP são de responsabilidade de cada empresa. Deverão ser considerados: natureza da atividade, recursos humanos e financeiros, infra-estrutura, procedimentos, conhecimentos e limitações práticas. O *Codex Alimentarius* considera que há dificuldades que podem impedir a aplicação eficaz do sistema, e tanto governos quanto empresas estão conscientes disso, principalmente quando se trata de pequenas e médias empresas ou empresas menos desenvolvidas. Nesses casos, a aplicação do sistema deve ser flexível, porém sempre fundamentada nos sete princípios enumerados nos Princípios Gerais de Higiene de Alimentos (CODEX ALIMENTARIUS, 2003).

As pequenas empresas ou empresas menos desenvolvidas nem sempre dispõem de recursos e conhecimentos especializados necessários para formular e aplicar um

plano de APPCC/ HACCP eficaz. Mesmo em países desenvolvidos, há evidências dessa afirmação: para YAPP e FAIRMAN (2006), dentre os fatores pesquisados que limitam o atendimento de normas de segurança de alimentos em pequenas e médias empresas do Reino Unido, as principais barreiras encontradas foram: falta de tempo e de recursos financeiros; falta de conhecimento e entendimento. O levantamento realizado por esses autores indicou que 42% dos proprietários não entendem o que significa análise de perigos, o que eles precisam fazer, como implementá-la em seus negócios e como avaliar e monitorar as etapas.

O *Codex Alimentarius* recomenda que essas empresas procurem suporte especializado, tal como associações comerciais, associações de indústrias, consultores e autoridades regulamentares. Sugere, também, o uso de literatura especializada na área específica de atuação para elaborar e aplicar o plano de APPCC/ HACCP.

Muito importante é mencionar que o *Codex Alimentarius* deixa claro que a eficácia de qualquer sistema de APPCC/ HACCP dependerá do conhecimento e prática adequados, adquiridos pela direção e seus colaboradores. A eficácia requer, portanto, a capacitação constante em todos níveis da empresa.

É comum haver dificuldade com o conhecimento adequado de segurança de alimentos. BAŞ, ERSUN e KIVANÇ (2006) demonstraram que os manipuladores de empresas de alimentos na Turquia não conhecem suficientemente segurança de alimentos e, por vezes, falta-lhes, inclusive, conhecimento básico de higiene de alimentos. Essa pesquisa destacou a importância da capacitação em segurança de alimentos antes que os operadores iniciem o trabalho, e depois a manutenção de reciclagens com frequência adequada. Para GERMANO (2003), a falta de conhecimento, no Brasil, sobre as consequências da contaminação por alimentos torna as pessoas menos alertas para esses problemas, assim como para suas repercussões na saúde da população e para os problemas econômicos decorrentes, havendo necessidade, portanto, de maior conscientização do consumidor na “ponta” do consumo, para que exija mais segurança de alimentos das empresas responsáveis por sua produção.

3 – OBJETIVOS

3.1 GERAL

O objetivo principal do trabalho foi desenvolver uma proposta sistemática para a implementação da norma ISO 22000 e avaliar a sua adequação com base em um exemplo de implementação.

Paralelamente, foi estabelecido o objetivo de apresentar os resultados do exemplo prático da implementação do sistema, no qual se percebe claramente a fusão do sistema APPCC/HACCP, fundamentado na Ciência dos Alimentos, com o sistema de gestão fundamentado nos elementos da ISO 9001.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os objetivos específicos foram:

- Desenvolver uma “ferramenta” gerencial para **mapeamento da documentação** exigida pela norma ISO 22000. Essa ferramenta deve servir não só para diagnosticar, como acompanhar a evolução da elaboração (ou revisão) dos documentos necessários ao sistema;
- Desenvolver uma sistemática para o **planejamento do sistema APPCC/HACCP** (ou sua revisão), de forma a atender à norma ISO 22000;
- Desenvolver (ou revisar) **procedimentos referentes aos elementos de gestão** estabelecidos pela norma ISO 22000;
- Desenvolver uma **sistemática para verificação da adequação do sistema** de gestão da segurança de alimentos desenvolvida com base na ISO 22000. Paralelamente à avaliação da adequação, a sistemática deve permitir também a avaliação do nível de implementação atingido pela empresa;
- Mostrar um **exemplo prático** de aplicação da sistemática proposta;
- Discutir as **limitações e abrangência** da sistemática apresentada.

4 METODOLOGIA

Considerando a fundamentação da norma, o presente trabalho de pesquisa dividiu os requisitos da norma ISO 22000 em dois grandes blocos:

- Requisitos do sistema APPCC/ HACCP propriamente dito;
- Requisitos do sistema de gestão.

A elaboração deste trabalho envolveu as seguintes etapas:

4.1 FASE PRELIMINAR

Consistiu na escolha e prospecção de uma empresa que aceitasse servir de exemplo para a implementação do sistema de gestão da segurança de alimentos com base na norma ISO 22000, e que tivesse o sistema APPCC/HACP previamente implementado. Esta empresa deveria se comprometer formalmente a realizar a implementação do sistema de gestão de segurança de alimentos conforme a norma ISO 22000, seguindo a sistemática desenvolvida pela autora. Outro requisito foi assegurar a disponibilidade de recursos humanos e materiais para a implementação do sistema. A empresa deveria aceitar ceder para este trabalho todos os documentos necessários à adequação do sistema de gestão da segurança de alimentos, independentemente de terem sido desenvolvidos ou revisados pela própria autora, desenvolvidos ou revisados pela equipe da empresa em conjunto com a autora, ou se tratarem de documentos já existentes que não tivessem a necessidade de revisão.

A autora, em contrapartida, comprometer-se-ia a orientar a implementação da norma ISO 22000 em caráter voluntário, sem representar qualquer ônus para a empresa escolhida, assumindo o compromisso de garantir a confidencialidade quanto à identificação da empresa, identificando-a apenas como “empresa EXEMPLO” e descaracterizando qualquer dado que pudesse identificá-la. Isso seria feito sem que

houvesse prejuízo do conteúdo conceitual. Ambas as partes firmariam um contrato formal definindo as obrigações mútuas.

Outra exigência é que a empresa deveria aceitar a realização de uma auditoria após implementação, mediante sistemática de verificação também desenvolvida pela autora, para avaliar a adequação do sistema desenvolvido. Paralelamente, seria avaliado o nível da implementação do sistema atingido pela empresa.

4.2 DESENVOLVIMENTO DA SISTEMÁTICA

Essa etapa envolveu o estabelecimento da arquitetura documental a ser usada para servir de padrão na fase de implementação e foi subdividida nas etapas relacionadas a seguir.

4.2.1 Mapeamento da documentação

Consistiu no desenvolvimento de uma “ferramenta” de gestão documental para mapeamento e acompanhamento da evolução da elaboração da documentação exigida pela norma ISO 22000.

Esse mapeamento contempla tanto documentos exigidos explicitamente pela norma, quanto outros exigidos por decorrência de exigência regulamentar ou outros documentos facultativos, e está dividido em dois grandes blocos: “Requisitos do sistema de gestão” e “Requisitos do sistema APPCC/ HACCP propriamente dito”.

Esse mapeamento permite a identificação de:

- documentos existentes já adequados;
- documentos existentes não adequados e que, portanto, necessitam de revisão para adequação;
- documentos não existentes que devem ser criados.

Outra característica dessa ferramenta é permitir acompanhar a evolução do desenvolvimento da documentação exigida.

4.2.2 Modelo para o planejamento do sistema APPCC/ HACCP

Essa etapa consistiu no desenvolvimento de formulários padrões, matriz de risco e de árvores decisórias para adequação do sistema APPCC/ HACCP à norma ISO 22000, bem como padrões para especificações de insumos, materiais de embalagem e produto final de forma a permitir cumprir todos os requisitos referentes ao sistema APPCC/ HACCP.

4.2.3 Procedimentos referentes aos elementos de gestão

Essa etapa consistiu no levantamento de informações necessárias para o desenvolvimento (ou revisão) dos documentos, tanto os exigidos explicitamente pela norma, como outros documentos exigidos por decorrência de exigência regulamentar, ou, ainda, outros documentos não obrigatórios, cuja formalização auxiliasse na padronização de requisitos exigidos pela norma.

4.2.4 Sistemática para verificação da adequação do sistema

Para avaliação da adequação da sistemática proposta para implementação do sistema de gestão da segurança de alimentos com base na norma ISO 22000, foi desenvolvido um *checklist* (lista de verificação).

Esse *checklist* permite uma “varredura” completa do sistema, tanto do ponto de vista de sua adequação como de implementação. Outra característica é que essa

sistemática deveria permitir priorizarem-se as não conformidades eventualmente existentes.

Foi desenvolvido, também, modelo para Mapeamento de comunicação, para avaliar se este requisito estava cumprido na extensão requisitada pela norma ISO 22000.

4.3 IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMÁTICA DESENVOLVIDA

Uma vez escolhida a empresa EXEMPLO e desenvolvida a sistemática descrita em 4.2, foi iniciada a sua implementação, conforme os passos a seguir:

4.3.1 Levantamento do *status* da documentação

Com o uso da ferramenta “Mapeamento da documentação” mencionada no item 4.2.1. foi feito o levantamento dos documentos existentes já adequados, dos documentos existentes não adequados e que, portanto, necessitaram de adequação e dos documentos não existentes que necessitaram ser desenvolvidos.

4.3.2 Treinamento e consultoria

Foram realizadas reuniões de consultoria e treinamentos para a Equipe de Segurança de Alimentos da empresa EXEMPLO com o objetivo de orientá-la sobre:

- a norma ISO 22000, focando os elementos de gestão do sistema e as diferenças em relação ao sistema APPCC/ HACCP base *Codex Alimentarius*;
- como usar o modelo para o planejamento do sistema APPCC/ HACCP;

- como usar os padrões para especificações de insumos, materiais de embalagem e produto final de forma a permitir cumprir todos os requisitos referentes ao sistema APPCC/ HACCP;
- o resultado do levantamento realizado conforme item 4.3.1 Mapeamento da documentação.

4.3.3 Planejamento do sistema APPCC/ HACCP

No início do trabalho, a autora constatou que o sistema APPCC/ HACCP da empresa EXEMPLO estava conceitualmente inadequado, pois o detalhamento das etapas de processo era insuficiente para uma adequada análise de perigos, os insumos não tinham sido analisados e a análise de perigos era muito superficial e incompleta. Além disso, o sistema estava desatualizado, pois havia sido instalado imã que ainda não constava do fluxograma. Assim sendo, chegou-se a um consenso com a empresa EXEMPLO que o sistema APPCC/ HACCP seria desenvolvido novamente, sem usar como base dados anteriores, exceto da etapa peneiramento, que já era controlada como PCC.

4.3.4 Procedimentos referentes aos elementos de gestão

A partir do levantamento feito conforme item 4.3.3, os documentos necessários foram desenvolvidos, ou revisados.

Esse desenvolvimento (ou revisão) foi feito pela própria autora, ou pela autora em conjunto com o coordenador da Equipe de Segurança de Alimentos, contando, quando necessário, com outros responsáveis da empresa EXEMPLO.

4.3.5 Implementação do sistema

Após a realização das etapas acima, ou dependendo do caso, em paralelo com algumas etapas descritas, coube à empresa EXEMPLO colocar em prática o sistema de gestão da segurança de alimentos.

4.4 VERIFICAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DO SISTEMA

Assim que a empresa EXEMPLO julgou que a implementação do sistema de gestão de segurança de alimentos estava completa, foi feita a auditoria para fins de verificação da adequação. Paralelamente à avaliação da adequação, foi realizada uma avaliação do nível de implementação atingido pela empresa.

5 – RESULTADOS

5.1 FASE PRELIMINAR

A empresa escolhida é de médio porte, está localizada no Estado de São Paulo, Município de São Paulo, e produz misturas em pó, além de outras linhas de produtos. Os produtos produzidos são da área de competência e fiscalização do Ministério da Saúde, dispensados de registro pela Resolução 23 de 15 de março da ANVISA. (BRASIL, 2000).

A linha disponibilizada para este estudo foi uma linha de produção de mistura, especificamente o tempero em pó sabor pizza, acondicionado em sacos plásticos de 20 kg, ou em caixas contendo 5 kg de sachês de 5 g cada. Esses são produtos vendidos para serem integrados a outros produtos de seus clientes. A venda dos produtos da empresa EXEMPLO é feita somente para clientes industriais, da área de frigoríficos e de *snacks* extrusados. Sua responsabilidade na cadeia de alimentos vai desde a recepção dos insumos usados em seus produtos até a expedição, sendo o transporte sempre contratado pelas empresas clientes.

A empresa aceitou as condições descritas no item 4.1 da METODOLOGIA, tendo acrescentado somente uma exigência de que a codificação da documentação, bem como particularidades da empresa fossem descaracterizadas pela autora, tendo sido estabelecido um contrato de obrigações mútuas com tais condições.

5.2 DESENVOLVIMENTO DA SISTEMÁTICA

5.2.1 Mapeamento da documentação

A seguir, é apresentada a “ferramenta” desenvolvida. Essa “ferramenta” tem como objetivo a gestão documental para mapeamento da documentação exigida pela norma ISO 22000, conforme descrito no item 4.2.1 da METODOLOGIA.

Esse mapeamento serve para a realização, **antes da implementação**, de um diagnóstico quando devem ser identificados os documentos existentes já adequados, os documentos existentes não adequados (e que, portanto, necessitam de revisão para adequação) e os documentos não existentes que devem ser criados. Para orientar a tarefa do desenvolvimento e revisão, foi incluída uma coluna para “Descrição do *status* durante diagnóstico e dos eventuais ajustes necessários”.

Foram incluídos nesse mapeamento os seguintes tipos de documentos:

- PDOB - Procedimento documentado obrigatório pela ISO 22000, ou por força de regulamento.
- PDFA - Procedimento de documentação facultativa. É requisito da ISO 22000, porém não é exigido como documentado, mas a autora optou por documentar.
- DOCO - Documento obrigatório pela ISO 22000, mas não necessita seguir padrão de Procedimento Documentado.
- DOCF - Requisito exigido pela ISO 22000, porém não é exigido como documentado, mas a autora optou por documentar.
- REOB - Registro obrigatório exigido pela ISO 22000. Devem ser evidenciados nas auditorias.

Depois de iniciada a implementação, esse mapeamento para o acompanhamento e controle da evolução do desenvolvimento ou da revisão dos documentos. Para esse fim, foi prevista a coluna *Status*, na qual se pode colocar a data do acompanhamento.

O “Mapeamento da documentação” é mostrado, a seguir, identificando não só o *status* da documentação evidenciado durante a levantamento inicial do sistema realizado de 23 a 25/01/06, bem como está identificado o *status* observado quando da auditoria de verificação da adequação do sistema realizada de 1 a 3/08/07.

5.2.2 Modelo para o planejamento do sistema APPCC/ HACCP

Foram desenvolvidos os formulários padrões, matriz de risco e de árvores decisórias para adequação do sistema APPCC/ HACCP à norma ISO 22000, bem como padrões para especificações de insumos, materiais de embalagem e produto final, conforme previsto no item 4.2.2 Modelo para o planejamento do sistema APPCC/ HACCP.

Esse conjunto de formulários foi denominado “Planejamento do sistema APPCC/ HACCP – ISO 22000”.

Os formulários de 01 a 07 têm como objetivo orientar e registrar vários dados básicos do sistema, como, por exemplo: dados da unidade produtora, escopo, política de segurança de alimentos e seus objetivos, composição da equipe de segurança de alimentos. Além desses dados, também estão previstas informações referentes às “Etapas preliminares” ao cumprimento dos 7 Princípios, conforme requisitado pelos itens “7.3.3 Características dos produtos; 7.3.4 Uso intencional; e 7.3.5 Fluxogramas, etapas de processo e medidas de controle” (foco nas medidas de controle existentes e parâmetros de processo).

Os formulários de 08 a 15 têm como objetivo orientar e registrar os dados referentes ao Planejamento do sistema APPCC/ HACCP conforme a norma ISO 22000, que incluem o cumprimento dos 7 Princípios mais os detalhes solicitados por essa norma.

Para orientar o uso dos formulários e explicar a matriz de risco e de árvores decisórias usadas, foi criado, em paralelo, o documento “Instrução para uso dos formulários para o planejamento do sistema APPCC/ HACCP – ISO 22000”.

Esse conjunto de formulários encontra-se ilustrado a seguir, bem como a respectiva instrução para seu uso.

5.2.3 Procedimentos referentes aos elementos de gestão

Foram desenvolvidos os Procedimentos Documentados relacionados no Mapeamento da documentação exigida pela norma ISO 22000. Além desses documentos a autora optou por incluir outros, a saber: Política de segurança de alimentos formalizada e Organograma.

Esses documentos estão relacionados no item: 5.3 Implementação da sistemática desenvolvida – Exemplo prático.

5.2.4 Sistemática para verificação da adequação do sistema

5.2.4.1 *Checklist* para auditoria de verificação

Para a avaliação da adequação da sistemática proposta para implementação do sistema de gestão da segurança de alimentos com base na norma ISO 22000, foi desenvolvido “*Checklist* para auditoria de verificação”, cuja estrutura conceitual básica se encontra ilustrada a seguir. Vale observar que os requisitos não são mostrados na íntegra, pois sua totalidade poderá ser visualizada no item 5.4.1 Relatório da auditoria de verificação.

5.2.4.2 Mapeamento da comunicação

Para a avaliação da adequação da comunicação interna e externa, foi criada uma sistemática de “Mapeamento da comunicação”, cuja estrutura conceitual básica se encontra ilustrada a seguir. Vale observar que os requisitos não são mostrados na íntegra, pois sua totalidade poderá ser visualizada no item 5.4.2 Resultado do mapeamento da comunicação.

5.3 IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMÁTICA DESENVOLVIDA – EXEMPLO PRÁTICO

O resultado da implementação e os Procedimentos Documentados podem ser visualizados nos documentos apresentados a seguir, conforme ordem dada pela Lista mestra DO-LMI-01, que é o primeiro documento apresentado nessa série.

5.4 VERIFICAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DO SISTEMA

5.4.1 Relatório da auditoria de verificação

Assim que a empresa EXEMPLO julgou que a implementação do sistema de gestão de segurança de alimentos estava completa, foi realizada uma auditoria para fins de verificação da adequação com uma equipe de três auditores. Composição da equipe: líder com nível de auditor líder em ISO 22000 (independente), o segundo auditor com formação: APPCC/ HACCP, ISO 22000, ISO 9001 e auditor líder de ISO 14001 (independente), e o terceiro auditor foi a própria autora, com nível de auditor líder em ISO 22000, que atuou como observadora, por não ser independente. Paralelamente à avaliação da adequação, foi realizada uma avaliação do nível de implementação atingido pela empresa.

O resultado obtido para adequação foi de 0% de não conformidade, indicando a eficácia e adequação da sistemática.

Paralelamente, quanto à implementação propriamente dita, observou-se que o nível de não conformidade atingido foi de 14%, com 19 não conformidades nota 3, o que não atende aos objetivos mensuráveis relacionados à política de segurança de alimentos estabelecida pela empresa EXEMPLO (vide Planejamento do sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12).

O “Relatório de auditoria de verificação” é apresentado a seguir.

5.4.2 Resultado do mapeamento da comunicação

Para avaliar as atividades de comunicação interna e externa, foi feita avaliação com base na sistemática de “Mapeamento da comunicação” relacionada no item 5.2.4.2, cujo resultado é apresentado a seguir.

Status na auditoria 01/08/07	Item Norma		Requisito regulamentar Classificação do documento	Descrição do documento necessário (conforme ISO 22000 ou requisito regulamentar correlato)	Documento existente correspondente (ou a ser criado, ou ao qual será integrado) Status Inicial em 23/01/06		Código da empresa - em cor lilás ou descrito - em cor lilás Item 11	Nome	Existente adequado	Existente a revisar	Não existente a fazer	Descrição do status durante diagnóstico e dos eventuais ajustes necessários.
	Ver legenda no fim da tabela											
ELEMENTOS DE GESTÃO												
PROCEDIMENTOS DOCUMENTADOS OBRIGATÓRIOS PELA ISO 22000												
OK	4.2.2		PDOB	Controle de documentos	PD-CD-01	Controle de documentos		X				O procedimento existente não contempla controle de documentos externos. Deverá ser revisado para incluir o controle de documentos externos (regulamentos por exemplo). A sistemática de codificação será alterada para descaracterização.
OK	4.2.3		PDOB	Controle de registros	PD-CR-02	Controle de registros		X				Embora adequado, será feita revisão para a tese, apenas para descaracterização de particularidades da empresa.
OK	7.6.5		PDOB	Tratamento apropriado dos produtos potencialmente inseguros	PD-TNC-04	Tratamento de produto não conforme		X				O Procedimento Documentado Tratamento de produto não conforme código PD-TNC-04 já existente não especifica o tratamento dos produtos potencialmente inseguros, que será inserido neste mesmo procedimento.
OK	7.10.1		PDOB	Controle de não-conformidades Correções	PD-TNC-04	Tratamento de produto não conforme		X				Não atende o item 7.6.5 na Norma ISO 22000 referente a Tratamento apropriado dos produtos potencialmente inseguros e não contempla correções tomadas quando de desvio nos PCCs, o que será tratado como rotina decorrente do monitoramento dos PCCs.
OK	7.10.2		PDOB	Controle de não-conformidades Ações corretivas	PD-AC-03	Ações corretivas		X				Não contempla ações corretivas quanto de desvio nos PCCs, o que será tratado como rotina decorrente de desvios consecutivos de PCCs.
OK	7.10.4		PDOB	Recolhimentos	PD-RGC-06	RECALL (Recolhimento de produto) e Gerenciamento de crises		X				O procedimento existente não atende várias pontas da Norma ISO 22000. Será criado novo procedimento incorporado ao de gerenciamento de crises. Este procedimento tratará também de rastreabilidade.
OK	8.4.1		PDOB	Procedimento de auditoria interna	PD-AUD-07	Auditorias internas		X				Procedimento existente só cobre auditoria de alguns aspectos de BPF/ GMP. Será revisado para contemplar auditorias de: - PRPs correspondentes ao Manual de BPF/GMP - APPCC/HACCP - APPCC/HACCP com base no novo planejamento a ser feito conforme ISO 22000 - elementos de gestão com base na ISO 22000
OUTROS PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PELA ISO 22000												
OK	-		DOCF	-	DO-LMI-01	Lista mestre de documentos internos				X		Será criada uma lista mestre com os documentos do sistema de gestão da segurança de alimentos.
OK	5.2		DOCO	Política de segurança de alimentos	DO-PSA-02	Política de segurança de alimentos				X		Será criada pela Diretoria e comunicada para todos da organização e comunicada através de uma palestra e afixação de cartazes em todas as áreas da fábrica.
OK	5.6.1		PDFA	Manter métodos eficazes para comunicação externa	Mapeamento da comunicação	Mapeamento da comunicação		X				A comunicação interna está definida de forma dispersa em vários procedimentos, que serão revisados para garantir que os canais de comunicação estejam previstos.
OK	5.6.2		PDFA	Manter métodos eficazes para comunicação interna	Mapeamento da comunicação	Mapeamento da comunicação		X				A comunicação externa está definida de forma dispersa em vários procedimentos, que serão revisados para garantir que os canais de comunicação estejam previstos.

Status na auditoria 01/08/07	Item Norma	Requisito regulamentar		Descrição do documento necessário (conforme ISO 22000 ou requisito regulamentar correlato)	Documento existente correspondente (ou a ser criado, ou ao qual será integrado) Status inicial em 23/01/06			Existente adequado	Existente a revisar		Descrição do status durante diagnóstico e dos ajustes necessários
		Classificação do documento	Código de empresa - em cor lilás ou descrição - em cor laranja		Nome	Existente	Não existente a fazer				
OK	5.7		Ver legenda no fim da tabela			Nome					
OK	5.7		Prontidão e resposta a emergências	PD- RGC-06	RECALL" (Recolhimento de produto) e Gerenciamento de crises				X	Prontidão e resposta a emergências não estão formalizadas. Será criado o procedimento de gerenciamento de crises integrado ao Procedimento Documentado código PD- RGC-06 citado anteriormente.	
OK	5.8. 1		Registros das análises críticas pela Direção	PD- ACD- 08	Análise crítica pela Alta Direção				X	A análise anual realizada pela Alta Direção não é formal e não inclui segurança de alimentos. Será formalizada e dados sobre segurança de alimentos serão considerados nas reuniões para fins de análise crítica. Registros serão exigidos e sua existência será verificada em auditorias.	
OK	6.2.2		Registro definido responsabilidade e autoridade de especialistas externos	Contrato com doutoranda	Contrato com doutoranda		X			Foi feito contrato entre a doutoranda e a empresa, definindo responsabilidades e autoridades.	
OK	6.2.2		Competência, conscientização e treinamento	PD-TRN-20	Treinamento			X		Avaliação da implementação e eficácia não estão incluídas no procedimento, o que será providenciado. Serão explicitadas as responsabilidades pelo monitoramento, correções, ações corretivas e verificações correlacionadas das PCCs no Planejamento do sistema APPCC/ HACCP (vide DO-SAP-12). Serão revisadas as necessidades de treinamento decorrentes do SGSA.	
OK	7.2.3		Registros das verificações do (s) PPR. Os documentos devem especificar como as atividades incluídas no(s) PPR são gerenciadas	PD-AUD-07	Auditorias internas			X		Verificação dos PRP previstos no Manual de BPF/ GMP tem as deficiências apontadas no PD-AUD-07 citado anteriormente que serão corrigidas. Registros serão exigidos e verificados nas auditorias.	
OK	7.3.3.1		Características dos produtos: <i>Materias primas, ingredientes e materiais que entram em contato com os produtos</i>	PD-EIP-18	Especificação técnica de insumos e produto acabados				X	Materias-primas, materiais de embalagem e produtos finais têm especificações que não contemplam todos os aspectos de segurança de alimentos necessários. Será criado Procedimento Documentado para contemplá-los. Superfícies de contato internas dos equipamentos estão descritas em manuais de equipamentos que passarão a ser controlados conforme PD-CD-01 como documentos externos.	
OK	7.3.3.2		Características dos produtos: <i>Características dos produtos finais documentadas</i>	PD-EIP-18	Elaboração de especificação técnica de insumos e produto acabado				X	Vide acima.	
OK	7.9		Sistema de rastreabilidade	PD- RGC-06	RECALL" (Recolhimento de produto) e Gerenciamento de crises			X		Sistema de rastreabilidade não contempla simulação de rastreabilidade. Este procedimento será revisado junto com o PD- RGC-06 acima citado	
OK	7.9		Registros de rastreabilidade	PD- RGC-06	RECALL" (Recolhimento de produto) e Gerenciamento de crises				X	Registros de simulação de rastreabilidade serão previstos PD- RGC-06 acima citado e verificações serão feitas em auditorias.	
OK	7.10.3		Controles, respostas e autorização para lidar com produtos potencialmente inseguros documentados	PD-TNC-04	Tratamento de produto não conforme				X	Não existente. Será formatado de forma integrada com o Procedimento Documentado. Tratamento de produto não conforme PD-TNC-04 citado anteriormente.	
OK	8.3		Controle de monitoramento e medição	PD-COM-15	Controle de monitoramento e medição (Calibração)			X		Revisão será feita para equipamentos de medição e métodos de medição relacionados à Segurança de Alimentos.	
OK	8.3		Registros dos resultados de calibração e verificação. <i>Se equipamento estiver não conforme -avaliação de ações no equipamento e em qualquer produto afetado</i>	Registros previstos no PD-COM-15	Controle de monitoramento e medição (Calibração)			X		Procedimento Documentado PD-COM-11 já exige registros.	
OK	8.5.2		As atividades do sistema de atualização devem ser registradas e relacionadas, de modo apropriado, como <i>input</i> para a análise crítica pela direção (ver 5.8.1).	PD- ARV- 08	Avaliação dos resultados das atividades de verificação				X	Será criado um Procedimento Documentado exigindo estas análises e respectivos registros.	
OK	-		As atividades do sistema de atualização devem ser registradas e relacionadas, de modo apropriado, como <i>input</i> para a análise crítica pela direção (ver 5.8.1).	PD-ARV-08	Avaliação dos resultados das atividades de verificação				X	Será formalizada necessidade de atualização do SGSA. Reclamações deverão ser analisadas conforme Procedimento a ser estabelecido e sua análise será considerada como entrada para Análise crítica da Alta Direção.	

Status na auditoria 01/08/07	Item Norma	Requisito regulamentar	Classificação do documento	Descrição do documento necessário (conforme ISO 22000 ou requisito regulamentar correlato)	Documento existente correspondente (ou a ser criado, ou ao qual será integrado) Status inicial em 23/01/06	Código de empresa - em cor lilás ou descrição - em cor laranja	Nome				Existente adequado	Existente a revisar	Não existente a fazer	Descrição do status durante diagnóstico e dos eventuais ajustes necessários
SISTEMA DE SEGURANÇA DE ALIMENTOS														
PROGRAMA DE PRÉ-REQUISITOS														
OK	7.2		DOCF	Programa de pré-requisitos	MN-PRP-01	Manual de Pré-Requisitos			X					Será criado um Manual de Pré -Requisitos que corresponde ao Manual de BPF/ GMP exigido pela Portaria 1428, com base na RDC 275 da ANVISA.
OK	7.2: 7.5; 7.3.5.2	X	PDOB	POP RDC 275 Higienização das instalações, equipamentos e utensílios.	PD-HLM-10	Higienização linha de misturas						X		Não há procedimento documentado de higienização das instalações, equipamentos e utensílios. Esta será criada.
OK	7.2: 7.5; 7.3.5.3	X	PDOB	POP RDC 275 Controle da potabilidade da água.	PD-POA-11	Controle da potabilidade da água				X				Revisão será feita para atualização e inclusão da metodologia para análise de risco.
OK	7.2: 7.5; 7.3.5.4	X	PDOB	POP RDC 275 Higiene e saúde dos manipuladores.	PD-HSM-12	Higiene e saúde dos manipuladores					X		X	Não há este procedimento documentado, o qual será criado.
OK	7.2: 7.5; 7.3.5.5	X	PDOB	POP RDC 275 Manejo dos resíduos.	PD-MRE-13	Manejo dos resíduos						X		Não há este procedimento documentado, o qual será criado.
OK	7.2: 7.5; 7.3.5.6	X	PDOB	POP RDC 275 Manutenção preventiva e calibração de equipamentos.	PD-MAP-14 PD-COM- 15	Manutenção preventiva Controle de monitoramento e medição (calibração)						X		O Controle de monitoramento e medição (Calibração) PD-CMM-12 será revisado conforme indicado mais acima. Para manutenção preventiva não há. Procedimento Documentado Manutenção PD-MAP-14 será criado.
OK	7.2: 7.5; 7.3.5.7	X	PDOB	POP RDC 275 Controle integrado de vetores e pragas urbanas	PD-CPR-16	Controle integrado de vetores e pragas urbanas						X		Não há este procedimento documentado, o qual será criado.
OK	7.2: 7.5; 7.3.5.8	X	PDOB	POP RDC 275 Seleção das matérias-primas, ingredientes e embalagens.	PD-SEL-17	Seleção de insumos						X		Não há este procedimento documentado, o qual será criado.
OK	7.2: 7.5; 7.3.5.9	X	PDOB	POP RDC 275 Recolhimento	PD- RGC-06	RECALL (Recolhimento de produto) e Gerenciamento de crises				X				Corresponde ao Procedimento Documentado PD-RGC-06 citado acima.
OK	7.5	X	PDOB/ REOB	PRPO (Pré Requisito Operacional) documentado Registro de monitoramento dos PRPOs	Vários PRPO(s) relacionados no DO-SAP-12					X				Registros de monitoramento serão previstos nas revisões de todos os 8 PO's criados anteriormente. Estes registros serão avaliados em auditorias.
PLANEJAMENTO DO SISTEMA APCC/ HACCP – ISO 22000														
OK	7.3.4		DOCO	Uso pretendido	DO-SAP-12	Planejamento do Sistema APCC- ISO 22000				X				A descrição de produto existente será reformulada conforme definições da ISO 22000.
OK	7.3.5.1		DOCO	Fluxogramas devem ser preparados.	DO-SAP-12	Planejamento do Sistema APCC- ISO 22000				X				Fluxograma operacional existente está desatualizado- não contempla mais já instalado. O detalhamento das etapas de processo é insuficiente para uma adequada análise de perigos, os insumos não tinham sido analisados e a análise de perigos é muito superficial e incompleta. Assim foi consensado refazer todo o estudo.
OK	7.3.5.1		REOB	Fluxogramas verificados registrados.	DO-SAP-12	Planejamento do Sistema APCC- ISO 22000						X		Verificação de fluxograma não era feita nem registrada. Será previsto no novo planejamento do sistema APCC/ HACCP.
OK	7.3.5.2		DOCO	Descrição das Medidas de controle e parâmetros de processo e atualização	DO-SAP-12	Planejamento do Sistema APCC- ISO 22000				X				Medidas de controle descritas serão revisadas, já que o estudo será refeito. Parâmetros de processo já são descritos em procedimentos operacionais.
OK	7.3.5.2		DOCO	Requisitos externos descritos	PD-EIP-18 MN-PRP-01	Elaboração de especificação técnica de insumos e produto acabados Manual de Pré-Requisitos						X		Requisitos regulamentares para produtos finais, bem como requisitos exigidos pelos clientes serão descritos em especificações conforme PD-EIP-18 citado anteriormente.
OK	7.4.2.1		REOB	Perigos identificados e registrados	DO-SAP-12	Planejamento do Sistema APCC- ISO 22000				X				Os perigos identificados serão revisados e documentados.

Status na auditoria 01/08/07	Item Norma	Requisito regulamentar		Descrição do documento necessário (conforme ISO 22000 ou requisito regulamentar correlato)	Código da empresa - em cor lilás ou descrito em cor laranja	Documento existente correspondente (ou a ser criado, ou ao qual será integrado) Status inicial em 23/01/06		Nome	Existente e adequado	Existente a revisar		Descrição do status durante diagnóstico e dos eventuais ajustes necessários.
		Classificação do documento	Ver legendas no fim da tabela*			Existente a fazer	Não existente a fazer					
OK	7.4.2.3		REOB	Níveis aceitáveis dos perigos no produto final Justificativa e o resultado registrados	DO-SAP-12			Planejamento do Sistema APPCC- ISO 22000		X		Níveis aceitáveis dos perigos no produto final serão estudados. Referências serão documentadas como justificativa e os resultados serão registrados.
OK	7.4.3		DOCO	Metodologia de avaliação de perigos deve ser descrita (severidade de efeito adverso à saúde e a probabilidade de sua ocorrência)	Instrução para uso dos formulários para o planejamento do sistema APPCC/ HACCP – ISO 22000			Descrição da metodologia para planejamento do sistema APPCC/ HACCP fornecida pela autora		X		Será seguida sistemática cedida pela autora, com identificação de severidade, probabilidade de ocorrência e risco.
OK	7.4.3		REOB	Resultados de avaliação de perigos conforme esta metodologia	DO-SAP-17			Planejamento do Sistema APPCC- ISO 22000		X		Resultados a partir desta nova sistemática serão registrados.
OK	7.4.4		DOCO	Seleção e avaliação das medidas de controle A metodologia e os parâmetros utilizados para classificação em PRPO e Plano de APPCC descritos em documentos	Instrução para uso dos formulários para o planejamento do sistema APPCC/ HACCP – ISO 22000			Descrição da metodologia para planejamento do sistema APPCC/ HACCP fornecida pela autora		X		Será seguida sistemática cedida pela autora, com metodologia para esta classificação.
OK	7.4.4		REOB	Resultados da classificação em PRPO e Plano de APPCC registrados	DO-SAP-12		X	Planejamento do Sistema APPCC- ISO 22000				Será seguida sistemática cedida pela autora, com metodologia para esta classificação que será registrada.
OK	7.6		DOCO	Plano de APPCC/ HACCP	DO-SAP-12		X	Planejamento do Sistema APPCC- ISO 22000				O plano existente será reformulado com definições adequadas à ISO 22000 e incluindo os requisitos adicionais exigidos pela ISO 22000.
OK	7.6.3		REOB	Razão para limites críticos documentados	DO-SAP-12		X	Planejamento do Sistema APPCC- ISO 22000				Racional para limite crítico será estudado e documentado para o(s) PCC(s).
OK	7.6.4		DOCO	Sistema de monitoramento dos PCCs	DO-SAP-12		X	Planejamento do Sistema APPCC- ISO 22000				Sistema de monitoramento dos PCCs s está revisado e atualizado.
OK	7.8		DOCO	Planejamento da verificação	DO-SAP-12		X	Planejamento do Sistema APPCC- ISO 22000				Planejamento da verificação será revisado e atualizado.
OK	7.8		REOB	Registro de resultado de verificação	DO-SAP-12		X	Planejamento do Sistema APPCC- ISO 22000				Sistemática de registro de resultado de verificação será revisado e atualizado.
OK	7.10.1		REOB	Correções registradas	DO-SAP-12		X	Planejamento do Sistema APPCC- ISO 22000				Sistemática de registro das correções será revisado e atualizado de acordo com o Procedimento Documentado Tratamento de produto não conforme PD-TNC-04, citado anteriormente.
OK	7.10.2		REOB	Ações corretivas registradas	DO-SAP-12		X	Planejamento do Sistema APPCC- ISO 22000				Sistemática de registro de ações corretivas será revisada conforme Procedimento Documentado Ações corretivas e/ ou preventivas PD-AC-03 citado anteriormente.
OK	8.2		DOCF/ REOB	Validação das combinações das medidas de controle	DO-SAP-12			Previsto no documento: Planejamento do Sistema APPCC- ISO 22000		X		Ao refazer o planejamento do sistema APPCC/ HACCP serão estudadas, censensadas e descritas as validações de medidas de controle isoladas ou em conjunto.

* CLASSIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	
PROB	Procedimento documentado obrigatório pela ISO 22000, ou por força de regulamento.
PDFA	Procedimento de documentação facultativa. É requisito da ISO 22000, porém não é exigido como documentado, mas a autora optou por documentar.
DOCO	Documento obrigatório pela ISO 22000, mas não necessita seguir padrão de Procedimento Documentado.
DOCF	Requisito exigido pela ISO 22000, porém não é exigido como documentado, mas a autora optou por documentar.
REOB	Registro obrigatório exigido pela ISO 22000. Devem ser evidenciados nas auditorias.

SIGLAS	
SGSA	Sistema de gestão da segurança de alimentos
PPR	Programa de pré-requisitos
PPRO	Programa de pré-requisitos operacionais
PCC	Ponto Crítico de Controle

LOGO DA EMPRESA	Tipo FORMULÁRIOS	Documento	Emissão	Nº Folha NN/TT
	Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000			
FORMULÁRIOS DE 01 A 15				
APROVAÇÃO – NN/TT A NN/TT				
FUNÇÃO		NOME	ASSINATURA	

LOGO DA EMPRESA	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha
	FORMULÁRIO 01			NN/TT
Título				
PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000				
ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE INSUMOS				

Insuno:	Identificar com o nome do produto	Código:	Identificar com o código do insuno
Descrição do método de produção:	Descrever como é obtido o produto, meios de extração e obtenção.		
Origem:	Descrever qual ou quais os fornecedores ou, quando não for possível caracterizar, indicar país ou região de origem.		
Composição química ou de ingredientes, aditivos e coadjuvantes de tecnologia:	Descrever a composição química do produto, se aplicável, ou indicar seus aditivos.		
Tipo de embalagem e entrega:	Descrever como o produto é embalado e entregue.		
Condições de estocagem e prazo de validade:	Descrever quais as condições de estocagem e prazo de validade.		
Condições de preparo e manuseio antes de seu uso:	Descrever se há condições especiais de preparo ou de manuseio antes do uso pretendido.		
✓ Especificação Organoléptica (Características físicas visuais)			
Cor:	Descrever a coloração do produto		
Aspecto:	Descrever o aspecto físico do produto		
Sabor:	Caracterizar o sabor do produto comparando a um padrão		
Odor:	Caracterizar o odor do produto comparando a um padrão		

LOGO DA EMPRESA	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha
	FORMULÁRIO 01			NN/TT
<p align="center">PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000</p> <p align="center">ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE INSUMOS</p>				

<p>✓ Especificação Físico-Química</p> <p>Descrever os parâmetros físico-químicos a serem controlados, bem como suas respectivas faixas aceitáveis, a unidade utilizada e o método de análise, de preferência método oficial, ou se método do próprio cliente. Dividir em parâmetros com impacto na qualidade e em parâmetros que impactam na Segurança de Alimentos. No caso de probabilidade de perigo que possa impactar na saúde, identificar o limite de tolerância.</p>	<p align="center">Faixa Aceitável Unidade Método</p>
---	--

<p>✓ Especificação Visual e Microscópica</p> <p>Descrever os tipos de contaminação que podem ocorrer no produto com as suas respectivas faixas, unidades e métodos para análise.</p>	<p align="center">Faixa Aceitável Unidade Método</p>
---	--

<p>✓ Especificação Microbiológica</p> <p>Identificar os possíveis contaminantes microbianos ou de micotoxinas, limites de tolerância, bem como as faixas aceitáveis, unidades e métodos de análise sempre que possível fundamentado na legislação.</p> <p>Identificar os possíveis limites de tolerância para indicadores, sempre que possível fundamentado na legislação.</p>	<p align="center">Faixa Aceitável Unidade Método</p>
---	--

<p>✓ Legislação aplicável</p> <p>Identificar os possíveis perigos microbianos que podem contaminar o produto em alguma etapa do processo, bem como as faixas aceitáveis, unidades e métodos de análise.</p>	<p align="center">Faixa Aceitável Unidade Método</p>
--	--

LOGO DA EMPRESA	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha
	FORMULÁRIO 02			NN/TT
	Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE MATERIAL DE EMBALAGEM			

Produto onde será usada:	Identificar com o nome do produto que receberá esta embalagem		Código	Identificar com o código do produto
Embalagem primária ou secundária:	Descrever se é primária, secundária ou de transporte.			
Tipo de embalagem e composição:	Descrever características do material (tipo: caixa, saco, frasco etc.) e sua composição.			
Origem:	Descrever origem			
Aditivos e coadjuvantes de tecnologia:	Descrever qual/ quais aditivos e coadjuvantes de tecnologia usados.			
Tipos de tintas usados:	Descrever o tipo de tinta usado, se é grau alimentício.			
Método de produção:	Descrever o processo produtivo.			
Risco de migração:	Descrever se há risco de migração e qual ou quais contaminantes podem migrar.			
Laudo de migração:	Descrever se há laudo para teste de migração. Se OK, anexar o laudo.			
Como vem embalado e como é entregue:	Como vem embalado e como é entregue.			
Condições de estocagem e prazo de validade:	Descrever quais as condições de estocagem e prazo de validade.			
Condições de preparo e manuseio antes de seu uso:	Descrever se há condições especiais de preparo ou de manuseio antes do uso pretendido.			

LOGO DA EMPRESA	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha
	FORMULÁRIO 02			NN/TT
Título				
PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000				
ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE MATERIAL DE EMBALAGEM				

✓	Características dimensionais	Faixa Aceitável	Faixa Aceitável	Unidade
✓	Testes de resistência mecânica, se aplicável	Faixa Aceitável	Unidade	Método
✓	Aspecto Visual	Faixa Aceitável	Unidade	Método
	Descrever cor e aparência do material.			
✓	Especificação Microbiológica	Faixa Aceitável	Unidade	Método
	Identificar os possíveis limites de tolerância para indicadores.			
✓	Legislação aplicável			

LOGO DA EMPRESA	Tipo FORMULÁRIO 03	Documento	Emissão	Nº folha NN/TT
	Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000			
ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE PRODUTO FINAL				

Produto final:		Nome do produto final	Código:	Identificar com o código do produto final	
Tipo de embalagem:		Descrever qual o tipo de embalagem (primária, secundária, terciária) e de transporte utilizado.			
Composição:		Descrever a composição do produto final em questão.			
Condições de estocagem:		Descrever as condições de estocagem.			
Prazo de validade:		Citar o prazo de validade do produto citado.			
Empilhamento máximo:		Citar o empilhamento máximo permitido para tais embalagens e transporte.			
Condições de transporte e de distribuição:		Descrever as condições de veículo e de distribuição do produto final.			
Especificação Organoléptica					
Cor:		Descrever a cor característica do produto.			
Aspecto:		Descrever o aspecto característico do produto.			
Sabor:		Descrever o sabor característico do produto.			
Odor:		Descrever o odor característico do produto.			
Especificação Físico-Química					
		Faixa Aceitável	Unidade	Método	

LOGO DA EMPRESA	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha NN/TT
	FORMULÁRIO 03			
Título				
PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000				
ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE PRODUTO FINAL				

Especificação Microbiológica			
	Faixa Aceitável	Unidade	Método
Rotulagem relacionada à segurança de alimentos e/ ou instrução de manuseio, preparação e uso			
Legislação aplicável			

LOGO DA EMPRESA	Tipo	Documento	Emissão	Nº Folha
	FORMULÁRIO 04 Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES			

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Empresa: Unidade Produtora: Endereço: Tel.: Fax: e-mail: CNPJ: I.E.: Responsável Técnico: Ou Responsável Legal:		
--	--	--

EQUIPE DE SEGURANÇA DE ALIMENTOS

Coordenador da equipe:

NOME	FUNÇÃO

APROVAÇÃO – NN/TT A NN/TT		
FUNÇÃO	NOME	ASSINATURA

LOGO DA EMPRESA	Tipo	Documento	Emissão	Nº Folha NN/TT
	FORMULÁRIO 05 Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES			
ESCOPO DO SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DE ALIMENTOS:				
Descrever produtos ou categorias de produtos, processos e locais de produção abrangidos pelo sistema.				
POLÍTICA DE SEGURANÇA DE ALIMENTOS:				
Data: completar com a data da publicação da política				
Membro da Alta Direção responsável pela política de segurança de alimentos deve ser indicado.				
OBJETIVOS MENSURÁVEIS RELACIONADOS A ESTA POLÍTICA:				
Data: completar com a data da publicação dos objetivos				
Detalhar aqui os objetivos a serem desdobrados a partir da política de segurança de alimentos. que devem ser mensurados com indicadores apropriados com periodicidade adequada.				
AQUISIÇÃO DE PROCESSO EXTERNO				
Indicar se há processos adquiridos externamente que possa afetar a conformidade do produto final:				
Identificar documentação que demonstre que é exercido controle eficaz sobre os processos externos indicados acima:				
ABRANGÊNCIA - SEGMENTO DA CADEIA DE ALIMENTOS				
Desde o recebimento de insumos até a expedição do produto acabado. O transporte é responsabilidade do cliente.				

[illegible]

LOGO DA EMPRESA	Tipo	FORMULÁRIO 08		Documento	Emissão	Nº Folha NN/TT
	Título	PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES				
INFORMAÇÕES SOBRE O CLIENTE OU CONSUMIDOR: (atenção especial a populações sensíveis)						
Descrição do tipo de cliente ou público alvo:						
Informações sobre o cliente ou consumidor: (atenção especial a populações sensíveis)						
USO INTENCIONAL						
Uso intencional, o manuseio razoavelmente esperado do produto final, e qualquer mal manuseio e mal uso do produto final não intencionais, mas razoavelmente esperados.						
ARMAZENAMENTO <u>INTERNO</u>:						
ORIENTAÇÕES DE CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE <u>INTERNO</u>:						
Condições de estocagem interna:						
Condições de transporte interno:						
REPROCESSO:						
REQUISITOS LEGAIS DE ROTULAGEM:						
CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO FINAL:						
Ingredientes:						
Aditivos:						
Coadjuvantes de fabricação:						
pH:						
Aw:						
Outras características:						
PRODUTOS		CÓDIGO INTERNO		ESPECIFICAÇÃO*		
<i>*Referenciar os documentos referentes à especificação do(s) produto(s). Vale observar que nestas especificações devem constar os requisitos da ISO 22000.</i>						

LOGO DA EMPRESA	Tipo	Documento		Emissão	Nº Folha
	FORMULÁRIO 09 Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES				
RELAÇÃO DOS INSUMOS USADOS					
INSUMO		CÓDIGO INTERNO		ESPECIFICAÇÃO*	
Matérias-primas					
Materiais de embalagem com contato com o produto					
Aditivos adicionados					
Coadjuvantes de fabricação					
<i>*Referenciar os documentos referentes à especificação do(s) produto(s). Vale observar que nestas especificações devem constar os requisitos da ISO 22000.</i>					

LOGO DA EMPRESA	Tipo	Documento	Emissão	Nº Folha
	NN/ TT			
Título				
FORMULÁRIO 10				
PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000				
ETAPAS PRELIMINARES				
INSERIR O FLUXOGRAMA				
DESCRIÇÃO DAS ETAPAS DE PROCESSO				
Descrever parâmetros de processo e/ou o rigor com o qual eles são aplicados				
VERIFICAÇÃO DO FLUXOGRAMA				
Data:				
Nomes:				
Assinaturas:				

[illegible]

INSTRUÇÃO PARA USO DOS FORMULÁRIOS

Para o planejamento do sistema APPCC/ HACCP – ISO 22000

A) ETAPAS PRELIMINARES PARA POSSIBILITAR A ANÁLISE DE PERIGOS

Essas etapas correspondem ao requisito 7.3 da norma ISO 22000.

a.1 Especificações – formulários 01 a 03

As instruções para seu preenchimento encontram-se nos próprios formulários.

a. 2 Formação da equipe de segurança de alimentos

Para formalizar a existência de uma equipe de segurança de alimentos foi desenvolvido o Formulário 04, em que nomes e funções dos membros da equipe devem ser registrados.

Nesse formulário, devem constar também os dados de identificação da empresa.

a.3 Definição do escopo

Devem ser definidos no Formulário 05:

- o escopo, especificando os produtos ou categorias de produtos, processos e locais de produção abrangidos pelo sistema de gestão da segurança de alimentos;
- a política de segurança de alimentos;
- objetivos mensuráveis estabelecidos a partir da política de segurança de alimentos;

- se há processos adquiridos externamente que possam afetar a conformidade do produto final, identificando o controle sobre tais processos externos.

a.4 – Matriz de severidade e nível de aceitação do perigo no produto final

Na análise de perigos, deve ser usado o conceito do perigo potencial, ou seja, o “perigo que tem alguma probabilidade razoável de ocorrer em cada etapa de acordo com o escopo” (CODEX ALIMENTARIUS, 2003) explicado na fase treinamento. Para avaliar essa probabilidade, a equipe de segurança de alimentos necessita ter conhecimentos científicos sobre microbiologia, acessar literatura sobre dados epidemiológicos, conhecimento dos processos relativos aos insumos, legislação, normas aplicáveis e experiência.

Para facilitar a análise de perigos, no Formulário 06 devem ser listados os perigos potenciais já conhecidos pela equipe de segurança de alimentos.

Como severidade e o nível aceitável desses perigos no produto final é característica de cada perigo, esses dados devem ser pesquisados e registrados nessa tabela, que servirá como uma referência padronizada durante o estudo de APPCC/ HACCP. À medida que outros perigos forem identificados durante o estudo, eles devem ser também lançados nessa tabela.

Os dados de severidade e o nível aceitável pesquisados devem ter sua justificativa registrada, mencionando referências legais ou outras fontes da literatura técnico-científica.

Para o grau de severidade deve ser usado critério numérico, referente à adaptação feita pela autora para o critério qualitativo descrito em livro do INNPAZ (ALMEIDA, C.R., 2001), como a seguir:

- severidade alta (risco de morte ou de seqüelas permanentes) - 5
- severidade média (risco de saúde temporário) - 3
- severidade baixa (efeito subclínico) - 1

Nota: Perigos sem severidade à saúde ou perigos que não tenham probabilidade razoável de ocorrer não devem ser listados/ pontuados.

a.5 – Descrição do produto e identificação da intenção de uso

As características do produto ou do grupo de produtos, das embalagens das unidades de venda devem ser descritas no Formulário 07. Com o objetivo de disponibilizar informações úteis para a análise de perigos, há também um espaço no qual devem ser descritas de forma genérica: orientações de conservação e transporte para o cliente e informações sobre o cliente ou consumidor. Ao preencher esse campo, deve-se dar atenção especial a populações sensíveis.

Informações como: uso intencional, armazenamento interno, orientações de conservação e transporte interno, reprocesso, requisitos legais de rotulagem e características do produto final devem ser descritas no Formulário 08.

No Formulário 09, deve ser relacionada a lista dos insumos usados, dividindo-os em: matérias-primas, materiais de embalagem com contato com o produto, aditivos adicionados e coadjuvantes de fabricação.

Nesses formulários, poderão ser referenciados, a critério da equipe de segurança de alimentos, outros documentos correlatos, visando a atender todos os requisitos solicitados pela norma ISO 22000, facilitando, dessa forma, a atualização da documentação por ocasião de uma revisão.

a.6 – Estabelecimento e revisão do fluxograma

No Formulário 10, deve ser incluído o fluxograma com todas as etapas de processo estabelecidas em consenso pela equipe de segurança de alimentos de forma clara, precisa e suficientemente detalhada para permitir a análise de perigos. Após

verificação da precisão do fluxograma pela equipe de segurança de alimentos, a verificação do fluxograma deve ser registrada nesse formulário, com assinatura de todos da equipe.

B) OS 7 PRINCÍPIOS DO SISTEMA APPCC/ HACCP

b.1 – Descrição das etapas

Após a verificação do fluxograma, as etapas de processo devem ser enumeradas e transferidas para os formulários no qual será realizada a análise de perigos. Devem ser descritos, no formulário 10, os parâmetros de processo e tolerâncias com o qual eles são aplicados.

b.2 – Análise de perigos

A análise de perigos para insumos foi projetada para ser feita separadamente da análise de perigos das etapas de processo, pois esta técnica facilita o raciocínio analítico. As árvores decisórias propostas são também diferentes no caso de insumos e de etapas de processo.

A análise de perigos com todos os itens que a compõem deve ser descrita nos Formulários 11-A e 11-B no caso dos insumos. No caso de etapas de processo devem ser usados os Formulários 12-A e 12-B.

Nos formulários 11-B e 12-B, no caso de PPRO ou PCC deve ser indicado se a medida de controle está ou não validada e, se não validada, deve ser preenchido o campo seguinte indicando COMO deverá ser validada.

Avaliação do perigo usando matriz de risco: a severidade deve ser indicada com base na tabela constante do Formulário 06. A seguir, na coluna seguinte, deve ser indicada a estimativa da probabilidade de ocorrência do perigo nos insumos ou nas etapas de processo, conforme critérios a seguir, de acordo com as condições reais da empresa EXEMPLO. Essa estimativa deve considerar o histórico, dados científicos e experiência dos membros da equipe de segurança de alimentos.

Critério numérico a ser usado: 5, 3 ou 1, significando:

- 5 → probabilidade de ocorrência alta;
- 3 → probabilidade de ocorrência média;
- 1 → probabilidade de ocorrência baixa.

O risco deve ser calculado pela multiplicação do fator severidade pelo fator probabilidade de ocorrência considerando-se como resultado:

- 25 → risco crítico: significa risco de vida ou de seqüelas;
- 9 a 15 → risco maior;
- 1 a 5 → risco menor.

Nota: Adaptação feita pela autora para o critério qualitativo descrito pelo INNPAZ (2001), desprezando ocorrência negativa, pois a sistemática prevê identificação de perigo potencial, ou seja, que tenha probabilidade razoável de ocorrer, conceito explicado na fase de treinamento.

O valor de risco deve ser usado apenas para orientar priorização na implementação de medidas de controle ainda não existentes, devendo ser identificadas e selecionadas medidas de controle ou combinações de medidas de controle eficazes para qualquer risco identificado, seja ele alto, médio ou baixo. A razão dessa recomendação dada pela autora se fundamenta no estudo de vários casos de contaminação, que demonstram que, mesmo com agente de severidade baixa e com baixa probabilidade de ocorrência, as conseqüências podem ser desastrosas, como foi o caso do surto provocado no ano 2000 em Osaka, Japão, pela empresa *Snow Brand Milk*, quando mais de 14000 pessoas ficaram doentes devido à contaminação, constatando-se, posteriormente, ter sido ocasionada por *toxina* estafilocócica e presença de *Bacillus cereus*. (DOEG, 2005).

b.3 – Estabelecimento do PPRO ou PPR, e identificação do PCC

A autora adaptou a árvore decisória do *Codex Alimentarius* (2003) para a nova exigência da norma ISO 22000, de forma a classificar as medidas de controle como PPR, PPRO e PCC.

A exemplo de sistemas que recomendam duas árvores, uma para insumos e outra para etapas de processo, a autora também optou por trabalhar com duas árvores diferentes. Exemplo do uso de duas árvores pode ser encontrado no sistema recomendado pelo SENAI (1999).

Árvore decisória para insumos:

Após descrever as medidas de controle para o perigo identificado, é necessário responder à **Q₀**, para cada medida de controle: “A medida de controle é pré-requisito?”

- Se sim, responder à próxima pergunta **Q₁**: “A medida de controle é essencial para controlar a probabilidade da introdução e/ou contaminação ou proliferação de perigos à segurança de alimentos no(s) produto(s) ou no ambiente de processo?”. Caso a resposta seja afirmativa, é PPRO e se prossegue respondendo na coluna Validado (S/N): se não, definir a forma para validação; se sim, descrever como foi/ será validada. Se a resposta a essa pergunta **Q₁** for não, é PPR apenas. Pare a análise, e, como é PPR, não há necessidade de validação.
- Se a resposta à **Q₀** for *não*, pular **Q₁** e responder à **Q₂**:

Q₂ – “O processo e/ou formulação é capaz de eliminar ou reduzir o perigo a nível aceitável?”

Sim, a matéria prima não é um PCC. O perigo será, então, controlado no processo e essa etapa poderá ser um PCC.

Não, é PCC. Controlar na recepção, e/ou na estocagem, antes de seu uso. Voltar para a coluna de Validado (S/N), respondendo na coluna Validado (S/N): se não, definir a forma para validação; se sim, descrever como foi/ será validada.

Nota: Pode-se denominar a matéria-prima crítica como PCC, ou ainda, denominá-la de matéria-prima crítica. Pode-se, ainda, considerar como PCC a etapa de sua recepção ou sua estocagem.

b.4 – Estabelecimento do plano APPCC/ HACCP

Árvore decisória para etapas de processo:

Após descrever as medidas de controle para o perigo identificado, é necessário responder à **Q₀**, para cada medida de controle: “A medida de controle é pré-requisito?”

- Se sim, responder à próxima pergunta **Q₁**: “A medida de controle é essencial para controlar a probabilidade da introdução e/ou contaminação ou proliferação de perigos à segurança de alimentos no(s) produto(s) ou no ambiente de processo?”. Caso a resposta seja afirmativa, é PPRO e se prossegue definindo a forma de validação da medida de controle em questão. Se a resposta a essa pergunta for não, é PPR apenas. Pare a análise e, como é PPR, não há necessidade de validação.
- Se a resposta à **Q₀** for não, pular **Q₁** e responder à **Q₂**:

Q₂. “A medida de controle é realizável e eficaz para o perigo identificado?”

Sim: Vá para **Q₃**.

Não: Modificação.

Nota: Fazer um plano de ação para a implementação da modificação. Se houver muitas modificações, deve-se fazer um plano de ação, priorizando as ações.

Depois de implementar a modificação, o estudo deve ser revisado.

Q₃. “Esta etapa foi projetada para eliminar, prevenir ou reduzir o perigo a níveis aceitáveis?”

Sim: É um PCC. Confirme indo para **Q₅**.

Não: Se for perigo microbiológico, vá para **Q₄**. Se for perigo físico ou químico, vá para **Q₅**.

Nota: Etapa, aqui, refere-se à etapa de processo que está sendo submetida à análise de perigo.

Q4. “Poderia a contaminação microbiológica atingir níveis inaceitáveis?”

Sim: Vá para Q5.

Não: Não é um PCC. Parar.

Q5. “Há alguma etapa subsequente que eliminará ou reduzirá o risco do perigo a níveis aceitáveis?”

Sim: Não é um PCC. Parar. Reavaliar se não se trata de um PPRO.

Não: É um PCC (numere o PCC).

Após a identificação de cada PCC, é necessário determinar os seus limites críticos e estabelecer um sistema de monitoramento, planejando, inclusive, correções e ações corretivas a serem tomadas quando os limites críticos forem excedidos.

Para atender esse requisito estabelecido pela ISO 22000, foi elaborado o Formulário 13.

b.5 – Plano de verificação

Após estabelecer o plano de monitoramento dos pontos críticos de controle e realizar as atualizações necessárias, conforme recomenda a norma, deve-se definir o propósito, os métodos, a frequência e as responsabilidades das atividades de verificação. Para essa finalidade, foi desenvolvido o Formulário 14.

Nota: Foi desenvolvido também o Formulário 15, cuja finalidade é captar os perigos que a organização tenha detectado que, por ventura, estejam fora de controle e necessitem de uma ação posterior na cadeia, externa à organização. A necessidade de utilizar esse formulário está fundamentada na Portaria nº. 46 do MAPA. Cabe mencionar que nem o *Codex Alimentarius* nem a ISO 22000 solicitam seu uso.

CHECKLIST PARA AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS							Nº de página NN/TT
Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMEN- TAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES	
	4	SGSA - sistema de gestão da segurança de alimentos					
	4.1	REQUISITOS GERAIS					
1		Existe um SGSA - sistema de gestão da segurança de alimentos eficaz, estabelecido, documentado, implementado, mantido e atualizado quando necessário.					
2		O escopo do SGSA está definido, especificando os produtos ou categorias de produtos, processos e locais de produção abrangidos.					
3		E assegurado que perigos à segurança de alimentos que podem ser razoavelmente esperados de ocorrer dentro do escopo estabelecido, são identificados, avaliados e controlados de tal forma a não causar danos ao consumidor.					
4		Informações apropriadas sobre segurança de seus produtos são comunicadas através de toda a cadeia de alimentos.					
5		Informações relativas ao desenvolvimento, implementação e atualização do SGSA são comunicadas, com a extensão necessária, através de toda a organização.					
6		O SGSA é avaliado periodicamente e atualizado, quando necessário.					
7		O controle de processos externos que possam afetar a conformidade do produto final é assegurado. Os controles de tais processos externos são identificados e documentados.					
		Soma da pontuação					
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos					
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos					

CHECKLIST PARA AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO					Nº de página																						
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS					NN/TT																						
Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES																					
.....																											
<table><tr><td colspan="3">TOTAL Soma da pontuação obtida de todos os requisitos</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="3">TOTAL Pontuação máxima para a soma dos requisitos</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="3">TOTAL Porcentagem em relação à pontuação máxima para a soma de todos os requisitos</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							TOTAL Soma da pontuação obtida de todos os requisitos							TOTAL Pontuação máxima para a soma dos requisitos							TOTAL Porcentagem em relação à pontuação máxima para a soma de todos os requisitos						
TOTAL Soma da pontuação obtida de todos os requisitos																											
TOTAL Pontuação máxima para a soma dos requisitos																											
TOTAL Porcentagem em relação à pontuação máxima para a soma de todos os requisitos																											
LEGENDA Abreviações usadas: SGSA- sistema de gestão da segurança de alimentos; PPR- programa de pré-requisitos; PPRO- programa de pré-requisitos operacionais; PCC- ponto crítico de controle. Critérios de pontuação para adequação ou para implementação 0 = Não há não conformidade. Totalmente adequado. Atende ou excede o objetivo do requisito quanto à adequação ou seu planejamento. Idem para implementação. 1 = Há não conformidades menores. Poucos elementos do requisito não cumpridos, ou falhas menores no cumprimento do requisito quanto à adequação ou seu planejamento. Idem para implementação. 2 = Há não conformidades maiores. Vários elementos do requisito não cumpridos, ou falhas maiores no cumprimento do requisito quanto à adequação ou seu planejamento. Idem para implementação. 3 = Não atende. Para adequação: não há evidências de seu planejamento. Para implementação: não há evidências de sua implementação. NA = não aplicável. NO FINAL DE CADA BLOCO: Soma da pontuação: soma da pontuação obtida para adequação, descontando-se os NA. Idem para implementação. Pontuação máxima para este bloco de requisitos = soma da pontuação máxima possível para adequação, descontando-se os NA. Idem para implementação. Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos = cálculo percentual da soma da pontuação obtida para adequação em cada bloco, em relação à pontuação máxima para NO FINAL, APÓS TODOS OS BLOCOS: TOTAL Soma da pontuação obtida de todos os requisitos: soma de toda a pontuação obtida para adequação para todos os blocos, descontando-se os NA. Idem para implementação. TOTAL Pontuação máxima para a soma dos requisitos = soma da pontuação máxima possível para adequação para todos os blocos, descontando-se os NA. Idem para implementação. TOTAL Porcentagem em relação à pontuação máxima para a soma de todos os requisitos = cálculo do percentual da soma da pontuação obtida para adequação em todos os blocos, em relação à																											

FORMULÁRIO MAPEAMENTO DA COMUNICAÇÃO				Nº de página NN/TT
Nº item norma	Nome item da norma	Texto norma	Documento	Ou responsável designado, se não documentado
-	Introdução	 d) comunicar eficazmente assuntos de segurança de alimentos aos seus fornecedores, clientes e outras partes interessadas relevantes na cadeia de alimentos....		
.... Continua até:	 Continua até:	 Continua até:		
8.5.2	Atualização do sistema de gestão da segurança de alimentos	<p>..... A avaliação e as atividades de atualização devem ser baseadas nas:</p> <p>a) entradas de comunicação, tanto externa como interna, conforme indicado em 5.6;</p> <p>b) entradas de outras informações a respeito da pertinência, adequação e eficácia do sistema de gestão da segurança de alimentos,</p> <p>c) saídas da análise dos resultados de atividades de verificação (veja 8.4.3), e</p> <p>d) saídas da análise crítica pela direção (veja 5.8.3).</p> <p>As atividades de atualização do sistema devem ser registradas e relatadas, de modo adequado, como entradas para a análise crítica pela direção (veja 5.8.2).</p>		

<p>LISTA MESTRA</p> <p>DE DOCUMENTOS INTERNOS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>		<p>Cód.: DO-LMI-01</p> <p>Revisão: 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Analista da Qualidade</p> <p>Qtde páginas: 1/2</p>	
Empresa EXEMPLO			
Código	Nome do Documento	Revisão	Data revisão
MN-PRP-01	Manual de pré-requisitos	01	06/02/2007
	PROCEDIMENTOS DOCUMENTADOS		
PD-CD-01	Controle de documentos	01	06/02/2007
PD-CR-02	Controle de registros	01	06/02/2007
PD-AC-03	Ações corretivas e/ou preventivas	01	06/02/2007
PD-TNC-04	Tratamento de produto não-conforme	01	06/02/2007
PD-TTR-05	Tratamento de reclamações	01	06/02/2007
PD-RGC-06	Recall (recolhimento de produto) e gerenciamento de crises	01	06/02/2007
PD-AUD-07	Auditorias internas	01	06/02/2007
PD-ARY-08	Avaliação dos resultados das atividades de verificação	01	06/02/2007
PD-ACD-09	Análise crítica alta direção	01	06/02/2007
PD-HLM-10	Higienização da linha de misturas	01	06/02/2007
PD-POA-11	Controle da potabilidade da água	01	06/02/2007
PD-HSM-12	Higiene e Saúde dos manipuladores	01	06/02/2007
PD-MRE-13	Manejo de resíduos	01	06/02/2007
PD-MAP-14	Manutenção preventiva	01	06/02/2007
PD-CMM-15	Controle de monitoramento e medição (calibração)	01	06/02/2007
PD-CPR-16	Controle integrado de vetores e pragas urbanas	01	06/02/2007
PD-SEL-17	Seleção de insumos	01	06/02/2007
PD-EIP-18	Elaboração de especificação técnica de insumos e produtos acabados	01	06/02/2007
PD-EME-19	Elaboração de especificação técnica de materiais de embalagens	01	06/02/2007
PD-TRN-20	Treinamento	01	06/02/2007

<div> <div> <div>Empresa</div> <div>EXEMPLO</div> </div> <div> <div>LISTA MESTRA</div> <div>DE DOCUMENTOS INTERNOS</div> </div> </div>		<div> <div> <div>Cód.: DO-LM-O1</div> <div>Revisão: 01</div> <div>Data: 06/02/07</div> </div> <div> <div>Resp: Analista da Qualidade</div> <div>Qtde páginas:2/2</div> </div> </div>	
Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva			
Código	Nome do Documento	Revisão	Data revisão
	DOCUMENTOS OUTROS	01	06/02/2007
DO-PSA-02	Política de Segurança de Alimentos	01	06/02/2007
DO-ORG-03	Organograma	01	06/02/2007
DO-SAP-12	Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 Este documento contém as especificações abaixo relacionadas, além das etapas preliminares e cumprimento dos 7 Princípios do sistema APPC/ HACCP	01	06/02/2007
DO-ETM-04	Especificação técnica de matéria-prima: Maltodextrina	01	06/02/2007
DO-ETM-05	Especificação técnica de matéria-prima: Aroma concentrado em pó sabor pizza	01	06/02/2007
DO-ETM-06	Especificação técnica de matéria-prima: Sal refinado iodado	01	06/02/2007
DO-ETE-07	Especificação técnica de materiais de embalagem: Bobinas de filme multicamada metalizado	01	06/02/2007
DO-ETE-08	Especificação técnica de materiais de embalagem: Saco de polietileno	01	06/02/2007
DO-ETE-09	Especificação técnica de materiais de embalagem: Saco de polietileno valvulado	01	06/02/2007
DO-EPF-10	Especificação técnica de produto final: Tempero pizza sachê (5g)	01	06/02/2007
DO-EPF-11	Especificação técnica de produto final: Tempero pizza em sacos de 20 kg	01	06/02/2007
DO-SAP-12	Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP: ISO 22000	01	06/02/2007
	CHECKLISTS PARA AUDITORIAS	01	06/02/2007
DO-CPP-13	Checklist* para auditorias de pré – requisitos, incluindo tanto os PPR quanto os PPRO*	01	06/02/2007
DO-CAS-14	Checklist** para auditoria do sistema de gestão de segurança de alimentos	01	06/02/2007

* Este checklist não foi incluído, pois é cópia da lista de verificação existente na RDC 274 da ANVISA.

** Este checklist não foi incluído, pois é o mesmo que serviu de base para o Relatório de auditoria apresentado no

item 5.4.1

Empresa EXEMPLO	MANUAL	Cód.: MN-PRP-01
	MANUAL DE PRÉ-REQUISITOS	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Analista da Qualidade Qtde. páginas: 1/ 13
	Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	

INTRODUÇÃO

A empresa EXEMPLO estabeleceu este Manual para atender à RDC 275 da ANVISA do Ministério da Saúde, bem como para estabelecer, implementar e manter PPR(s) previstos pelo item 7.2 Programa de Pré-Requisitos - PPR da Norma ISO 22000 para ajudar a controlar a probabilidade de introdução de perigos à segurança de alimentos no produto através do ambiente de trabalho, a contaminação biológica, química e física do(s) produto(s), incluindo contaminação cruzada entre produtos, e os níveis de perigos à segurança de alimentos no produto e no ambiente de processamento do produto.

SINONÍMIA

PPR- Programa de Pré-Requisitos (PPR). Conforme definido pela ISO 22000: condições básicas e atividades necessárias para manter um ambiente higiênico em toda a cadeia de alimentos adequadas para a produção, manipulação e fornecimento de produtos finais seguros e de alimento seguro para o consumo humano. Correspondem, em geral, às regras de Boas Práticas de Fabricação (BPF) exigidas pela Portaria 326, Portaria 1428 e RDC 275 da ANVISA, mas, em alguns casos, dependendo das características de produto, processo e público-alvo, ser um PPRO.

1 EDIFICAÇÃO E INSTALAÇÕES:

ÁREA EXTERNA:

- Área externa é livre de focos de insalubridade, de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente, de vetores e outros animais no pátio e vizinhança; de focos de poeira; de acúmulo de lixo nas imediações, de água estagnada, dentre outros.

Empresa EXEMPLO	MANUAL	Cód.: MN-PRP-01
	MANUAL DE PRÉ-REQUISITOS	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Analista da Qualidade Qtde. páginas: 2/ 13
	Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	

- Vias de acesso interno possuem superfície dura ou pavimentada, adequada ao trânsito sobre rodas, escoamento adequado e limpas.

ACESSO:

- É direto e não é comum a outros usos (habitação).

ÁREA INTERNA:

- Área interna é livre de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente.

PISO:

- Está em adequado estado de conservação (livre de defeitos, rachaduras, trincas, buracos e outros).
- Sistema de drenagem está dimensionado adequadamente, sem acúmulo de resíduos. Ralos sifonados são colocados em locais adequados de forma a facilitar o escoamento e proteger contra a entrada de baratas, roedores etc.

TETOS:

- Acabamento liso, em cor clara, impermeável, de fácil limpeza e facilitando a desinfecção.
- Está em adequado estado de conservação (livre de trincas, rachaduras, umidade, bolor, descascamentos e outros).

PAREDES:

- Acabamento é liso, impermeável e de fácil higienização até uma altura adequada para todas as operações. Também é de cor clara.
- Está em adequado estado de conservação (livres de falhas, rachaduras, umidade, descascamento e outros).
- Existem ângulos abaulados entre as paredes e o piso e entre as paredes e o teto.

PORTAS:

- Possuem superfície lisa, de fácil higienização, ajustadas aos batentes, sem falhas de revestimento.

Empresa EXEMPLO	MANUAL	Cód.: MN-PRP-01
	MANUAL DE PRÉ-REQUISITOS	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Analista da Qualidade Qtde. páginas: 3/ 13
	Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	

- As portas externas possuem fechamento automático (mola, sistema eletrônico ou outro) e com barreiras adequadas para impedir entrada de vetores e outros animais (telas milimétricas ou outro sistema).
- Estão em adequado estado de conservação (livres de falhas, rachaduras, umidade, descascamento e outros).

JANELAS E OUTRAS ABERTURAS:

- Possuem superfície lisa, de fácil higienização, ajustadas aos batentes, sem falhas de revestimento.
- Existe proteção contra insetos e roedores (telas milimétricas ou outro sistema).
- Estão em adequado estado de conservação (livres de falhas, rachaduras, umidade, descascamento e outros).

ESCADAS E ESTRUTURAS AUXILIARES.

- São construídas, localizadas e utilizadas de forma a não serem fontes de contaminação.
- São de material apropriado, resistente, liso e impermeável, em adequado estado de conservação.

2 INSTALAÇÕES SANITÁRIAS E VESTIÁRIOS PARA OS MANIPULADORES:

- Quando localizados isolados da área de produção, o acesso é realizado por passagens cobertas e calçadas.
- São independentes para cada sexo (conforme legislação específica), identificados e de uso exclusivo para manipuladores de alimentos.
- As instalações sanitárias possuem vasos sanitários, mictórios e lavatórios íntegros e em proporção adequada ao número de empregados (conforme legislação específica).

Empresa EXEMPLO	MANUAL	Cód.: MN-PRP-01
	MANUAL DE PRÉ-REQUISITOS Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Analista da Qualidade Qtde. páginas: 4/ 13

- As instalações sanitárias são servidas de água corrente, dotadas de torneiras normais e conectadas à rede de esgoto ou fossa séptica.
- Não há comunicação direta (incluindo sistema de exaustão) com a área de trabalho e de refeições.
- As portas possuem fechamento automático com mola.
- Os pisos e as paredes são adequados e apresentam estado de conservação satisfatório.
- A iluminação e a ventilação são adequadas.
- As instalações sanitárias são dotadas de produtos destinados à higiene pessoal: papel higiênico, sabonete líquido inodoro e álcool 70% como anti-séptico, e secador para mãos.
- Há lixeiras com tampas e com acionamento não manual.
- A coleta do lixo é freqüente.
- Há avisos com os procedimentos para lavagem das mãos.
- Os vestiários possuem área compatível e com armários individuais para todos os manipuladores.
- Os chuveiros são em número suficiente (conforme legislação específica), com água fria ou com água quente e fria.
- Apresentam-se organizados e em adequado estado de conservação.

INSTALAÇÕES SANITÁRIAS PARA VISITANTES E OUTROS:

- São áreas totalmente independentes da área de produção.

LAVATÓRIOS NA ÁREA DE PRODUÇÃO:

- Existem lavatórios na área de manipulação com água corrente, dotados preferencialmente de torneira com acionamento por pressão, em posições adequadas em relação ao fluxo de produção e serviço, e em número suficiente de modo a atender toda a área de produção.

Empresa EXEMPLO	MANUAL	Cód.: MN-PRP-01
	MANUAL DE PRÉ-REQUISITOS	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Analista da Qualidade Qtde. páginas: 5/ 13
	Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	

- Os lavatórios estão em condições de higiene, dotados de sabonete líquido inodoro e álcool 70% como anti-séptico, e secador para mãos.

ILUMINAÇÃO E INSTALAÇÃO ELÉTRICA:

- É artificial e adequada à atividade desenvolvida, sem ofuscamento, reflexos fortes, sombras e contrastes excessivos.
- As luminárias possuem proteção adequada contra quebras e em adequado estado de conservação.
- As instalações elétricas são embutidas ou quando exteriores revestidas por tubulações isolantes e presas a paredes e tetos.

VENTILAÇÃO E CLIMATIZAÇÃO:

- A ventilação e a circulação de ar são capazes de garantir o conforto térmico e o ambiente livre de fungos, gases, fumaça, pós, partículas, sem causar danos à produção.
- A direção da corrente de ar não segue a direção da área contaminada para área limpa.

HIGIENIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES:

- Existe um responsável pela operação de higienização comprovadamente capacitado.
- A frequência de higienização das instalações é adequada.
- Existem registros da higienização.
- Produtos de higienização estão regularizados pelo Ministério da Saúde.
- Os produtos de higienização necessários à realização da operação estão disponíveis.
- A diluição dos produtos de higienização, tempo de contato e modo de uso/ aplicação obedecem às instruções recomendadas pelo fabricante.
- Produtos de higienização são identificados e guardados em local adequado.

Empresa EXEMPLO	MANUAL	Cód.: MN-PRP-01
	MANUAL DE PRÉ-REQUISITOS Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Analista da Qualidade Qtde. páginas: 6/ 13

- Há disponibilidade e adequação dos utensílios (escovas, esponjas etc.) necessários à realização da operação em bom estado de conservação.
- Higienização é adequada.

CONTROLE INTEGRADO DE VETORES E PRAGAS URBANAS:

- Ausência de vetores e pragas urbanas ou qualquer evidência de sua presença como fezes, ninhos e outros.
- Existe a adoção de medidas preventivas e corretivas com o objetivo de impedir a atração, o abrigo, o acesso e/ou proliferação de vetores e pragas urbanas.
- Em caso de adoção de controle químico, há comprovante de execução do serviço expedido por empresa especializada.

ABASTECIMENTO DE ÁGUA:

- Sistema de abastecimento é ligado à rede pública.
- Sistema de captação própria é protegido, revestido e distante de fonte de contaminação.
- Reservatório de água é acessível com instalação hidráulica com volume, pressão adequada, dotado de tampas, em satisfatória condição de uso, livre de vazamentos, infiltrações e descascamentos.
- Existe um responsável comprovadamente capacitado para a higienização do reservatório da água.
- É apropriada a frequência de higienização do reservatório de água.
- Existe registro da higienização do reservatório de água ou comprovante de execução de serviço em caso de terceirização.
- O encanamento está em estado satisfatório e não há infiltrações ou interconexões, evitando conexão cruzada entre água potável e não potável.
- Existe planilha de registro da troca periódica do elemento filtrante.

Empresa EXEMPLO	MANUAL	Cód.: MN-PRP-01
	MANUAL DE PRÉ-REQUISITOS	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Analista da Qualidade Qtde. páginas: 7/ 13
	Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	

- A potabilidade da água é atestada por meio de laudos laboratoriais, com adequada periodicidade, assinados por técnico responsável pela análise ou expedidos por empresa terceirizada.
- Há disponibilidade de reagentes e equipamentos necessários à análise da potabilidade de água realizadas no estabelecimento.
- O controle da potabilidade é realizado por técnico comprovadamente capacitado.

MANEJO DOS RESÍDUOS:

- Os recipientes para coleta de resíduos no interior do estabelecimento são de fácil higienização e transporte, também são devidamente identificados e higienizados constantemente; usam-se sacos de lixo apropriados. Recipientes tampados têm acionamento com pedal.
- A retirada dos resíduos da área de processamento é freqüente, evitando focos de contaminação.
- Existe área adequada para estocagem dos resíduos.

ESGOTAMENTO SANITÁRIO:

- Esgoto é conectado à rede pública, caixas de gordura estão em adequado estado de conservação e funcionamento.

LEIAUTE:

O leiaute é adequado ao processo produtivo: número, capacidade e distribuição das dependências de acordo com o ramo de atividade, volume de produção e expedição. As áreas para recepção e depósito de matéria-prima, ingredientes e embalagens são distintas das áreas de produção, armazenamento e expedição de produto final.

3 EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS:

EQUIPAMENTOS:

- Equipamentos da linha de produção têm desenho adequado e em número adequado.

Empresa EXEMPLO	MANUAL	Cód.: MN-PRP-01
	MANUAL DE PRÉ-REQUISITOS	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Analista da Qualidade Qtde. páginas: 8/ 13
	Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	

- São dispostos de modo a permitir fácil acesso e higienização adequada.
- Superfícies em contato com alimentos são lisas, íntegras, impermeáveis, resistentes à corrosão, de fácil higienização e de material não contaminante (inox 405).
- Estão em adequado estado de conservação e funcionamento.
- Os equipamentos de conservação das marmitas dos funcionários bem como os destinados ao processamento térmico possuem medidor de temperatura localizado em local apropriado e em adequado funcionamento. Existe planilha de registro da temperatura das marmitas, conservadas durante período adequado.
- Existem registros que comprovem que os equipamentos e maquinários passam por manutenção preventiva.
- Existem registros que comprovem a calibração dos instrumentos e equipamentos de medição ou comprovante da execução do serviço quando a calibração for realizada por empresas terceirizadas.
- MÓVEIS: (mesas, bancadas)
- São em número suficiente, de material apropriado, resistentes, impermeáveis, em adequado estado de conservação, com superfícies íntegras.
- Possui desenho que permite uma fácil higienização (lisos, sem rugosidades ou frestas).

UTENSÍLIOS:

- Material não é contaminante mas é resistente à corrosão, possui tamanho e forma que permitam fácil higienização: está em adequado estado de conservação e está em número suficiente e apropriado ao tipo de operação utilizada.
- São armazenados em local apropriado, de forma organizada e protegidos contra a contaminação.

Empresa EXEMPLO	MANUAL	Cód.: MN-PRP-01
	MANUAL DE PRÉ-REQUISITOS	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Analista da Qualidade Qtde. páginas: 9/ 13
	Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	

HIGIENIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E MAQUINÁRIOS, E DOS MÓVEIS E UTENSÍLIOS:

- Existe um responsável pela operação de higienização comprovadamente capacitado.
- Frequência de higienização é adequada.
- Existe registro da higienização.
- Produtos de higienização são regularizados pelo Ministério da Saúde.
- Há disponibilidade dos produtos de higienização necessários à realização da operação.
- A diluição dos produtos de higienização, tempo de contato e modo de uso/aplicação obedecem às instruções recomendadas pelo fabricante.
- Os produtos de higienização são identificados e guardados em local adequado.
- Há disponibilidade e adequação dos utensílios necessários à realização da operação. Em bom estado de conservação.
- A higienização está adequada.

4 MANIPULADORES:

PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL - PCMSO

- Conforme estabelecido na Norma Regulamentadora nº 07 do Ministério do Trabalho são realizados todos os exames médicos (admissional, periódico, retorno ao trabalho, mudança de função, demissional.) e programados os exames complementares eventualmente necessários. No caso de manipuladores é feito exame complementar admissional para detecção de portador assintomático de Salmonella e de Shigella.

VESTUÁRIO:

- O uniforme de trabalho é de cor clara, adequado à atividade e exclusivo para área de produção.

Empresa EXEMPLO	MANUAL	Cód.: MN-PRP-01
	MANUAL DE PRÉ-REQUISITOS	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Analista da Qualidade Qtde. páginas: 10/ 13
	Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	

- São limpos e estão em adequado estado de conservação.
- Há asseio pessoal: boa apresentação, asseio corporal, mãos limpas, unhas curtas, sem esmalte, sem adornos (anéis, pulseiras, brincos etc.); os manipuladores são barbeados e possuem os cabelos protegidos.

HÁBITOS HIGIÊNICOS:

- Lavagem das mãos é cuidadosa antes da manipulação de alimentos, principalmente após qualquer interrupção e depois do uso de sanitários.
- Os manipuladores não espirram sobre os alimentos, não cospem, não tosse, não fumam, não manipulam dinheiro ou não praticam outros atos que possam contaminar o alimento.
- Há cartazes de orientação aos manipuladores sobre a correta lavagem das mãos e demais hábitos de higiene, afixados em locais apropriados.

ESTADO DE SAÚDE:

- Não há afecções cutâneas, feridas e supurações, nem sintomas ou infecções respiratórias, gastrintestinais e oculares.

PROGRAMA DE CONTROLE DE SAÚDE:

- Existe supervisão periódica do estado de saúde dos manipuladores.
- Existe registro dos exames realizados.

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL:

- Os funcionários utilizam Equipamento de Proteção Individual - EPI.

PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO DOS MANIPULADORES E SUPERVISÃO:

- Existe programa de capacitação adequado e contínuo relacionado à higiene pessoal e à manipulação dos alimentos.
- Existe registros dessas capacitações.
- Existe supervisão da higiene pessoal e manipulação dos alimentos.
- Existe supervisor comprovadamente capacitado.

Empresa EXEMPLO	MANUAL	Cód.: MN-PRP-01
	MANUAL DE PRÉ-REQUISITOS	Revisão 01 Data: 06/02/07
	Feito por: Nonono dos Santos	Resp: Analista da Qualidade
	Aprovado por: Nonono da Silva	Qtde. páginas: 11/ 13

5 PRODUÇÃO E TRANSPORTE DO ALIMENTO:

MATÉRIA-PRIMA, INGREDIENTES E EMBALAGENS:

- As operações de recepção da matéria-prima, ingredientes e embalagens são realizadas em local protegido e isolado da área de processamento.
- Matérias-primas, ingredientes e embalagens são inspecionados na recepção.
- Existem planilhas de controle na recepção (temperatura e características sensoriais, condições de transporte e outros).
- Matérias-primas e ingredientes que estejam aguardando liberação e aqueles aprovados estão devidamente identificados.
- Matérias-primas, ingredientes e embalagens reprovados no controle efetuado na recepção são devolvidos imediatamente ou identificados e armazenados em local separado.
- Rótulos da matéria-prima e ingredientes atendem à legislação.
- Critérios estabelecidos para a seleção das matérias-primas são baseados na segurança do alimento.
- O armazenamento é feito em local adequado e organizado; sobre estrados distantes do piso, ou sobre paletes, bem conservados e limpos, afastados das paredes e distantes do teto de forma que permita apropriada higienização, iluminação e circulação de ar.
- Uso das matérias-primas, ingredientes e embalagens respeita a ordem de entrada dos mesmos, sendo observado o prazo de validade.
- Acondicionamento adequado das embalagens a serem utilizadas.

FLUXO DE PRODUÇÃO:

- Há controle da circulação e acesso do pessoal.
- Locais para pré - preparo ("área suja") são isolados da área de preparo por barreira física ou técnica.

Empresa EXEMPLO	MANUAL	Cód.: MN-PRP-01
	MANUAL DE PRÉ-REQUISITOS	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Analista da Qualidade Qtde. páginas: 12/ 13
	Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	

- Há conservação adequada de materiais destinados ao reprocessamento.
- É ordenado, linear e sem cruzamento.

ROTULAGEM E ARMAZENAMENTO DO PRODUTO-FINAL:

- Dizeres de rotulagem possuem identificação visível e de acordo com a legislação vigente.
- Produto final é acondicionado em embalagens adequadas e íntegras.
- Alimentos armazenados são separados por tipo ou grupo, sobre estrados distantes do piso, ou sobre paletes, bem conservados e limpos ou sobre outro sistema aprovado, são afastados das paredes e distantes do teto de forma a permitir apropriada higienização, iluminação e circulação de ar.
- Não há material estranho, estragado ou tóxico.
- Armazenamento é feito em local limpo e conservado.
- Produtos avariados, com prazo de validade vencido, são devolvidos pelos clientes, sendo devidamente identificados e armazenados em local separado e de forma organizada.
- Produtos finais aguardando resultado analítico ou em quarentena e aqueles aprovados estão devidamente identificados.

CONTROLE DE QUALIDADE DO PRODUTO FINAL:

- Existe controle de qualidade do produto final.
- Existe programa de amostragem para análise laboratorial do produto final.
- Existe laudo laboratorial atestando o controle de qualidade do produto final, assinado pelo técnico da empresa responsável pela análise ou expedido por laboratório credenciado pelo Ministério da Saúde.
- Existem equipamentos e materiais necessários para análise do produto final realizada no estabelecimento.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>MANUAL</p> <p>MANUAL DE PRÉ-REQUISITOS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: MN-PRP-01</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Analista da Qualidade</p> <p>Qtde. páginas: 13/ 13</p>
---	---	--

TRANSPORTE DO PRODUTO FINAL:

- Veículo é limpo, possui cobertura para proteção de carga. Não há vetores ou pragas urbanas ou qualquer evidência de sua presença, como: fezes, ninhos e outros.
- Transporte mantém a integridade do produto.
- Veículo não transporta outras cargas que comprometam a segurança do produto.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-CD-01
	CONTROLE DE DOCUMENTOS	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Analista da Qualidade Qtde. páginas: 1/ 14
	Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	

INTRODUÇÃO

A empresa EXEMPLO foi orientada a estabelecer um procedimento documentado para controle de documentos para atender ao SGSA - Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos, porém com formato que possa atender também qualquer outro sistema da qualidade que vier a ser implementado.

Esse procedimento foi subdividido em:

- a) Controle de documentos internos e
- b) Controle de documentos externos.

SINONÍMIA

SGSA – Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos.

Documentos internos controlados: documentos que fazem parte do sistema SGSA ou qualquer outro sistema da organização e são produzidos pela própria organização.

Documentos externos controlados: documentos que fazem parte do sistema SGSA ou qualquer outro sistema da organização e são produzidos externamente à organização.

CONTROLE DE DOCUMENTOS

A) CONTROLE DE DOCUMENTOS INTERNOS

Responsabilidade pelo controle dos documentos internos: os documentos internos são controlados pelo Analista da Qualidade.

Formato de impressão: os documentos internos controlados, exceto os registros e Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP, são impressos em papel cor

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-CD-01
	CONTROLE DE DOCUMENTOS Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Analista da Qualidade Qtde. páginas: 2/ 14

bege, tamanho A4, com logotipo da empresa EXEMPLO impresso em cores, carimbados pelo Analista da Qualidade com carimbo de “Cópia Controlada” e com assinatura do responsável pela aprovação do documento em questão. As versões eletrônicas são identificadas pela senha eletrônica do responsável pela aprovação do documento. Toda e qualquer outra cópia que não preencha as condições acima descritas, será considerada “Cópia Não Controlada”.

Os registros são impressos em folha branca e neles não consta a assinatura de aprovação, sendo sua liberação feita diretamente pelo responsável do registro.

Documentos referentes ao Sistema APPCC/ HACCP são impressos em folha branca e arquivados em pasta específica para o Sistema APPCC/ HACCP, na sala da Gerência de Produção.

Padrão de documentos: para identificação e controle dos documentos do SGSA - Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos da empresa EXEMPLO, todos os documentos constantes desse sistema seguem o padrão descrito no **Anexo do PD-CD-01 - Descrição de padrão de documentos** ao final deste procedimento. No caso do Sistema APPCC/ HACCP, esse padrão não será seguido, mas, sim, o que está descrito no capítulo “Metodologia”.

Versão eletrônica: o Analista da Qualidade possui todos os documentos internos originais eletrônicos do Sistema da Qualidade, sempre em sua última versão.

Lista mestra: todos os procedimentos documentados obrigatórios, todos os procedimentos documentados facultativos, todos os documentos obrigatórios pela ISO22000 e todos os outros documentos obrigatórios ou facultativos sem formato de procedimento que a empresa optou por documentar são relacionados em uma lista denominada Lista mestra de distribuição de documentos internos na qual devem constar os seguintes dados: código do documento, nome do documento, revisão, data da revisão, número total de cópias e distribuição de cópias por área. A atualização da Lista mestra é de responsabilidade do Analista da Qualidade.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-CD-01
	CONTROLE DE DOCUMENTOS	Revisão 01 Data: 06/02/07
	Feito por: Nonono dos Santos	Resp: Analista da Qualidade
	Aprovado por: Nonono da Silva	Qtde. páginas: 3/ 14

Emissão: a emissão dos documentos internos após a aprovação é de responsabilidade do Analista da Qualidade. O Analista da Qualidade é também responsável por emitir novas cópias dos documentos, quando solicitadas, além de assegurar que os documentos estejam disponíveis, legíveis e identificáveis nos locais pertinentes de uso. Em caso de emissão de novas cópias, essa emissão é registrada pelo Analista da Qualidade, devendo ser devidamente justificada. Atualização da lista mestra deve ser providenciada quando pertinente. No caso de solicitação de nova cópia por motivo de extravio, o responsável pelo extravio deve emitir um comunicado de extravio assinado.

Elaboração de documentos: a elaboração de documentos novos pode ser feita por qualquer pessoa da área em que se aplica o referido documento, mas sua aprovação só pode ser feita pelo responsável da área na qual se aplica o referido documento.

Distribuição e retirada dos documentos obsoletos: é responsabilidade do Analista da Qualidade a distribuição de novos documentos internos ou de documentos internos revisados, bem como os documentos obsoletos são entregues para o Analista da Qualidade que os destina para arquivamento ou destruição, conforme o caso. Os documentos internos obsoletos são descartados após a emissão da nova revisão aprovada pelo responsável.

Revisão: em caso de necessidade de revisão (alteração) de documentos internos, são xerocadas as vias originais de documentos em momentos em que não estão sendo usados. As correções são feitas nestas vias xerox, para evitar a retirada de documento da área em momento em que possa ser necessário. As modificações são, então, solicitadas ao Analista da Qualidade e, depois de feita a alteração, a nova versão é submetida à aprovação, antes de sua emissão. Essa aprovação é feita pelo responsável da área na qual se aplica o referido documento. Como responsável pela área, é considerado o nível de gerência indicado no campo

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-CD-01
	CONTROLE DE DOCUMENTOS	Revisão 01 Data: 06/02/07
	Feito por: Nonono dos Santos	Resp: Analista da Qualidade
	Aprovado por: Nonono da Silva	Qtde. páginas: 4/ 14

“Aprovado por:” (7ª linha, 2ª coluna) do cabeçalho do documento. Essa aprovação do responsável pela área é evidenciada pelo seu visto sobre ou próximo do seu nome impresso no cabeçalho do documento, no campo “Aprovado por”. Quando se tratar de documentos com número de páginas total superior a 1 (um), o documento poderá ser vistado apenas na primeira página, uma vez que no cabeçalho do documento é evidenciado o número total de páginas no campo “Qtde. páginas:”, no qual deve ser indicado o número da página/total de páginas do documento em questão, sem usar o numeral 0 (zero) na frente do número. Após a aprovação da nova versão, o Analista da Qualidade se encarregará de substituir o documento em questão nos setores pertinentes além de atualizar as listas mestras.

Identificação das modificações: a identificação das modificações nos documentos revisados é feita através da adição de nota(s), usando a função “Inserir/Nota” do aplicativo Word, explicando sucintamente o que foi modificado ou excluído na nova revisão.

Os *back-ups* são realizados diariamente. São utilizados 2 conjuntos de fitas, conjuntos esses nomeados como “1ª. semana” e “2ª. semana”, contendo 5 fitas cada um, nomeadas de segunda-feira a sexta-feira¹, são utilizadas de forma rotativa.

O operador do CPD verifica, quando da inserção das fitas, se elas estão na seqüência descrita. As fitas são guardadas no armário do CPD.

Back-up estratégico: no primeiro dia útil de cada mês um conjunto de 5 fitas adicionais denominadas *back-up* estratégico são gravadas, sendo entregues à Diretoria de P&D, que se responsabilizará pela sua guarda em local conhecido também pela Presidência da empresa.

Em revisão subsequente, a identificação das modificações feitas em decorrência da revisão anterior é eliminada, ficando apenas a(s) nota(s) das

Nota¹: Foram alterados a frequência e o número de fitas.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>CONTROLE DE DOCUMENTOS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-CD-01</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Analista da Qualidade</p> <p>Qtde. páginas: 5/ 14</p>
---	---	--

modificações feitas nessa última revisão. Nos casos em que é feita uma revisão geral ou muito ampla do documento, não é feita a identificação das modificações com a adição de comentário(s) e, sim, no início do documento, logo após o cabeçalho, é colocada a expressão “Revisão Geral”.

Podem ocorrer casos em que, excepcionalmente, por falta de tempo, seja feita alguma modificação nos documentos sem a formatação adequada (digitado no computador e impresso). No entanto, a alteração somente poderá ser considerada válida após o visto da pessoa responsável pela aprovação do documento ao lado da alteração feita. Esse procedimento só poderá ser aceito em casos em que não exista mais de uma cópia distribuída.

Guarda de obsoletos: os documentos internos obsoletos considerados relevantes para arquivamento podem ser solicitados para arquivamento pelo responsável pela aprovação do documento em questão ao Analista da Qualidade, que encaminha uma via (e descarta as demais) para o Representante da Direção que arquivará o documento obsoleto em sua sala, em pasta própria, identificada para documentos obsoletos. Para adequada identificação desses documentos obsoletos, o Representante da Direção escreve “obsoleto” em vermelho no documento a ser arquivado, eliminando sempre a cópia eletrônica. Os documentos obsoletos permanecem arquivados (após sua coleta) pelo tempo que o Representante da Direção julgar relevante, após consulta do responsável pela aprovação do documento em questão que solicitou sua guarda, sendo descartado após esse período.

B) CONTROLE DE DOCUMENTOS EXTERNOS

São denominados externos todos os documentos cuja origem é externa e que têm impacto na segurança de alimentos dos produtos produzidos pela empresa EXEMPLO, tais como: requisitos estatutários, regulamentos (denominado aqui de

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>CONTROLE DE DOCUMENTOS</p>	<p>Cód.: PD-CD-01</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Analista da Qualidade</p> <p>Qtde. páginas: 6/ 14</p>
	<p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	

“legislação” por ser expressão mais popular) e manuais de equipamentos. Esses documentos estão relacionados em uma lista denominada Lista mestra de distribuição de documentos externos, na qual consta(m) o(s) local(is) em que tais documentos são mantidos arquivados, assim como o responsável pela sua guarda. O Gerente de P&D é responsável pela atualização desta lista mestra.

A fim de evidenciar o controle desses documentos, o Gerente de P&D carimba a expressão “Cópia Controlada” em todas as folhas do documento externo, ou apenas na primeira página do documento, nesse caso explicitando nessa página a quantidade total de páginas. Se o documento tiver alguma data ou código para controle de revisão, emissão ou aprovação, essa será a data ou código válidos, caso contrário a primeira página deverá ser datada com a data do dia em que for carimbada. Quando for necessário tirar cópias dos documentos externos, as cópias também são carimbadas com este mesmo carimbo, usando esta mesma forma de identificação de páginas.

Novos documentos referentes a requisitos estatutários são fornecidos ou revisados sempre que necessário pela Direção. A guarda de documentos referentes a requisitos estatutários é responsabilidade do Analista da Qualidade.

As atualizações referentes à legislação são obtidas através de empresa de consultoria contratada para esse fim, com contrato de atualização mensal. A guarda de documentos referentes à legislação é responsabilidade do Gerente de P&D.

Manuais de equipamentos são solicitados pelo Departamento de Compras toda vez que um novo equipamento é comprado. A guarda desses manuais é responsabilidade do Departamento de Manutenção.

Todos esses documentos externos acima mencionados são analisados pelo Gerente de P&D, que, se necessário, envolverá os Analistas da Qualidade para avaliar seu impacto no SGSA bem como se há necessidade de revisões, incluindo revisão do

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>CONTROLE DE DOCUMENTOS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-CD-01</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Analista da Qualidade</p> <p>Qtde. páginas: 7/ 14</p>
--	---	--

Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP DO-SAP-12. O Gerente de P&D é responsável por coordenar que as ações necessárias sejam implementadas.

A troca das versões antigas dos documentos externos controlados conforme esse procedimento nos locais em que estão armazenadas é de responsabilidade do guarda do documento externo que está sendo submetido à atualização, ficando o Gerente de P&D responsável apenas por atualizar o registro na lista mestra de documentos.

Quando for relevante o arquivamento de documentos externos obsoletos, proceder da mesma forma que os documentos internos obsoletos (descrito no item “A) Controle de documentos internos”), sendo que o seu arquivamento é responsabilidade das mesmas funções responsáveis pela guarda dos documentos atualizados.

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p>Anexo do PD-CD-01</p> <p>PADRONIZAÇÃO DE DOCUMENTOS INTERNOS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: Anexo do PD-CD-01 Revisão 01 Data: 06/02/07</p> <p>Resp: RD</p> <p>Qtde páginas: 8/ 14</p>
--	--	---

INTRODUÇÃO

O esquema de padronização dos documentos internos da empresa EXEMPLO foi alterado de forma hipotética e didática, a fim de facilitar a compreensão do leitor, bem como para criar uma sistemática que possa ser facilmente usada por qualquer empresa que ainda não tenha sua própria sistemática de codificação de documentos.

SINONÍMIA

Esquema de padronização dos documentos: sistemática de padronização de documentos, forma de padronizar os documentos.

Codificação de documentos: como dar ou criar códigos para os documentos.

Manual: foram considerados pela empresa EXEMPLO como Manual conjuntos de procedimentos, descrição “macro” do sistema, ou documento denominado de Manual por força de regulamentos, como é o caso do Manual de BPF/ GMP.

Procedimentos Documentados: são todos os procedimentos documentados exigidos pela Norma ISO 22000, ou outros procedimentos cuja padronização documentada tenha sido percebida como necessária, e que estabelecem as linhas gerais de um processo ou atividade macro relativo ao SGSA - Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos da organização, ou relativo a qualquer outro sistema da qualidade, mostrando as inter-relações de diferentes áreas da organização ou de diferentes funções. Esses procedimentos podem englobar e referenciar Instruções de Trabalho, assim como Formulários de Registros, quando for o caso.

Instrução de Trabalho: refere-se ao detalhamento de uma atividade específica, realizável por um único indivíduo, podendo tratar-se de uma seqüência de atividades, porém sempre realizável por um único indivíduo.

Formulário de Registro: documento formatado para captar dados. Uma vez preenchidos com dados, os Formulários de Registro passam a constituir os Registros. Formulário de Registro pode ser também chamado apenas de Formulário.

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p>Anexo do PD-CD-01</p> <p>PADRONIZAÇÃO DE DOCUMENTOS INTERNOS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: Anexo do PD-CD-01 Revisão 01 Data: 06/02/07</p> <p>Resp: RD</p> <p>Qtde páginas: 9/ 14</p>
--	--	---

Registro: documento que porta dados obtidos e que são captados nos Formulários de Registro servem de evidencia para o cumprimento dos requisitos do SGSA - Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos ou de qualquer outro sistema da qualidade. Esses registros também servem de histórico para análise de tendências, e alguns são fundamentais para o sistema de rastreabilidade. Em casos emergenciais, desde que autorizado pelo Supervisor e comunicado ao REPRESENTANTE DA DIREÇÃO e Analista da Qualidade, poderão ser captados dados sem que haja um Formulário de Registro. Caso sejam novos dados para os quais ainda não existam Formulários de Registro apropriados, caberá ao responsável pela atividade criar um Formulário de Registro apropriado ao caso, sendo, a seguir, aprovado pelo responsável pela área.

PADRONIZAÇÃO DE DOCUMENTOS

Na empresa EXEMPLO foi estabelecido que todo documento, seja pertencente ao SGSA ou não, deve seguir o seguinte padrão para facilitar seu controle, exceto para o Plano de APPCC/ HACCP, cujo padrão é mostrado no capítulo Metodologia.

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p>Anexo do PD-CD-01</p> <p>PADRONIZAÇÃO DE DOCUMENTOS INTERNOS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: Anexo do PD-CD-01 Revisão 01 Data: 06/02/07</p> <p>Resp: RD</p> <p>Qtde páginas: 10/ 14</p>
--	--	--

A) Cabeçalho para controle de documentos: em todas as páginas deve ser posto um cabeçalho formatado e controlado pelo Analista da Qualidade para identificação e controle dos documentos. O cabeçalho segue o esquema do exemplo da Figura abaixo:

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p><i>Feito por:</i> <i>Aprovado por:</i></p>	<p><i>Cód.:</i> <i>Revisão:</i> <i>Data: dd/mm/aa</i></p> <p><i>Resp:</i></p> <p><i>Qtde páginas: x/ y</i></p>
--	---	--

Figura 1
Cabeçalho padrão para controle de documentos

Descrição dos elementos desse cabeçalho:

- O cabeçalho é composto de três colunas e sete linhas.
- A **primeira coluna** é padronizada em todos os cabeçalhos e deve ser preenchida com o logotipo ou nome da empresa EXEMPLO.
- Na **segunda coluna** devem constar dados do tipo: responsável pela elaboração, responsável pela aprovação do documento, conforme explicado a seguir:
 - Na primeira linha indicar o grupo de documento: Manual, ou Procedimento Documentado, ou Instrução de Trabalho, ou Formulário de Registro, ou Documento Outro, conforme o caso.
 - A segunda linha não deve ser preenchida por razões de estética.
 - Na terceira e quarta linhas indicar o nome do documento, podendo ser o nome da atividade a que se refere o documento, ou algo que identifique de alguma maneira a que se refere o documento.

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p>Anexo do PD-CD-01</p> <p>PADRONIZAÇÃO DE DOCUMENTOS INTERNOS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: Anexo do PD-CD-01 Revisão 01 Data: 06/02/07</p> <p>Resp: RD</p> <p>Qtde páginas: 11/ 14</p>
--	--	--

- A quinta linha não deve ser preenchida por razões de estética.
- Na sexta linha indicar o nome da pessoa que elaborou (redigiu) o documento precedido pela expressão “Feito por:”, não sendo, necessariamente a pessoa que o datilografou, imprimiu etc.
- Na sétima linha indicar o nome da pessoa que aprovou o documento precedido pela expressão “Aprovado por:”
- Na terceira coluna devem constar os dados do código do documento, número da revisão, data e quantidade de páginas, conforme explicado a seguir:
 - Na primeira linha indicar código do documento criado conforme sistemática de codificação descrita no item B deste procedimento, Na segunda linha indicar o numero da revisão em que o documento se encontra precedido pela palavra “Revisão”. O número da revisão é seqüencial, de dois dígitos iniciando-se por 01 (não usar 00). Esse número é atribuído pelo Analista da Qualidade. Toda vez que é feita alguma alteração no documento, o número da revisão é alterado, somando-se 1 ao número da revisão anterior que consta no documento que foi revisado.
 - Na terceira linha dessa coluna indicar a data precedido da palavra “Data”, em que consta a data em que foi aprovado tal documento. Essa data é apresentada no formato dia/mês/ano, com dois dígitos cada, ficando: dd/mm/aa.
 - A quarta linha não deve ser preenchida por razões de estética.

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p>Anexo do PD-CD-01</p> <p>PADRONIZAÇÃO DE DOCUMENTOS INTERNOS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: Anexo do PD-CD-01 Revisão 01 Data: 06/02/07</p> <p>Resp: RD</p> <p>Qtde páginas: 12/ 14</p>
--	--	--

- Na quinta linha indicar o(s) cargo(s) responsável(is) pela garantia da execução das atividades descritas no documento referente precedido pela abreviação “Resp.:” . Esse campo não é de preenchimento obrigatório, devendo ser preenchido somente quando o responsável pela aprovação julgar pertinente. O(s) cargo(s) pode(m) estar abreviado(s).
- A sexta linha não deve ser preenchida por razões de estética.
- Na sétima linha, irá o campo “Qtde páginas:” no qual consta o número da página do documento barra - / - o número da quantidade total de páginas do documento. A quantidade de páginas poderá ser expressa em até 2 dígitos. A quantidade de páginas pode ser excluída do cabeçalho caso haja necessidade de numeração seqüencial automática.

Nesse caso, a numeração de páginas deverá ser expressa no rodapé da página sempre indicando o número da página seguido do total de páginas que compõe o documento.

B) Codificação dos documentos: a codificação dos documentos internos deve seguir o padrão XX-YY-nn ou XX-YYY-nn, no qual:

B.1 As duas primeiras letras, maiúsculas, seguidas de hífen, identificam qual é o grupo de documento a que se refere, conforme os seguintes tipos de documentos:

- MN – manual;
- PD – Procedimento Documentado;
- DO – Documento Outro – para qualquer outro tipo de documento exigido ou não pela ISO 22000, que não se enquadre nos tipos acima.

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p>Anexo do PD-CD-01</p> <p>PADRONIZAÇÃO DE DOCUMENTOS INTERNOS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: Anexo do PD-CD-01 Revisão 01 Data: 06/02/07</p> <p>Resp: RD</p> <p>Qtde páginas: 13/ 14</p>
--	--	--

B.2 Mais duas ou três letras maiúsculas seguidas de hífen, que indiquem a abreviação do nome do documento, nome esse indicado na terceira e quarta linhas da segunda coluna.

B.3 A seguir vêm dois dígitos referentes à numeração seqüencial por tipo de documento relacionado em B.1, iniciando sempre em 01, não valendo numeração 00.

Exemplo: código PD-CD-01, em que PD significa que se trata de um Procedimento Documentado, CD referente ao nome da instrução (no caso Controle de Documentos), que recebeu número 01 por ser o primeiro Procedimento Documentado gerado para o grupo Procedimento Documentado.

B.4 Os Registros de dados serão feitos em cadernos com estrutura aprovada pelo Analista da Qualidade.

C) Texto: para Procedimento Documentado, o texto do documento pode ter, quando julgado necessário, as seguintes partes: “Introdução”, “Sinonímia” e, a seguir a parte que descreve o tipo de documento em questão, precedido pelo mesmo nome do documento contido na terceira e quarta linha da segunda coluna do cabeçalho, conforme pode ser visto neste procedimento, seguindo exemplo representado por este mesmo procedimento. Na “Introdução” devem ser dadas explicações de se é um procedimento criado para atender algum procedimento documentado exigido diretamente pela Norma ISO 22000 ou se é um procedimento criado por ser um requisito regulamentar ou ainda por decisão da própria empresa para procedimentalizar e facilitar a exigência de algum procedimento outro ou prática exigida pela Norma ISO 22000 . Na “Sinonímia” devem ser indicadas definições de termos, ou sinônimos, para melhor compreensão por parte do usuário. Se não houver nenhuma definição de termos, ou sinônimo, colocar “Não aplicável”. A redação é livre, assim

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p>Anexo do PD-CD-01</p> <p>PADRONIZAÇÃO DE DOCUMENTOS INTERNOS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: Anexo do PD-CD-01 Revisão 01 Data: 06/02/07</p> <p>Resp: RD</p> <p>Qtde páginas: 14/ 14</p>
--	--	--

como o formato, ou seja, os documentos podem ser em texto corrido, fluxogramas, tabelas etc. Usar para texto corrido o formato deste procedimento. Se necessária a itemização, essa pode seguir qualquer formato, contanto que seja clara para o usuário e demais funções. No caso de Formulário de Registro só há necessidade da manutenção do cabeçalho.

D) Anexos de Procedimentos Documentados: se houver necessidade de anexos aos Procedimentos Documentados, esses terão cabeçalhos identificados como exemplificado por este anexo: na segunda coluna deve constar “Anexo ao PD-XX-xx” (em que XX e xx correspondem à identificação do procedimento que originou o anexo); a segunda linha não deve ser preenchida por razões de estética; na terceira e quarta linhas, deve ser indicado o nome do documento, como pode ser visto neste mesmo anexo . Na terceira coluna, repetir “Anexo ao PD-XX-xx”. Os demais campos seguem sistemática idêntica à dos Procedimentos Documentados.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>CONTROLE DE REGISTROS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-CR-02</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Analista da Qualidade</p> <p>Qtde. páginas: 1/ 3</p>

INTRODUÇÃO

A empresa EXEMPLO estabeleceu um procedimento de controle de registros para atender ao SGSA - Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos com um formato que possa atender também qualquer outro sistema da qualidade, ou quaisquer outros registros gerados pela organização que necessitem de controle.

SINONÍMIA

Registros ou Registros da Qualidade: documentos que contêm dados de produção ou resultados de monitoramentos, verificações, validações, auditorias, atas de reuniões, inspeções, testes, análises, ensaios, análise de tendências, ou ainda, outros dados da qualidade de interesse da organização. Registros devem ser feitos sempre que houver Formulário de Registro padronizado conforme sistemática de Controle de Documentos, os registros devem ser feitos nesses formulários. Formulário de Registro (ou simplesmente “formulário”) uma vez preenchido com dados passa a constituir um “registro”, que pode ser denominado com o nome completo ou abreviado do formulário que o originou.

CONTROLE DE REGISTROS

Os Registros são identificados, revistos, coletados, arquivados e descartados sob controle. Deve ser identificada a responsabilidade pelo arquivamento e descarte dos registros da qualidade, independentemente de ser SGSA ou outro. A responsabilidade pelo preenchimento do registro e coleta dos dados é do usuário do registro e deve estar identificada nos Procedimentos Documentados e/ou Instruções de Trabalho da área na qual os registros se aplicam. Os locais e período de arquivo também devem estar descritos nos mesmos.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-CR-02
	CONTROLE DE REGISTROS	Revisão 01 Data: 06/02/07
	Feito por: Nonono dos Santos	Resp: Analista da Qualidade
	Aprovado por: Nonono da Silva	Qtde. páginas: 2/ 3

Os Registros da produção são arquivados, visando a facilitar a rastreabilidade, ou seja, são arquivados formando a produção do dia, na ordem das etapas da produção. Após juntar os registros do dia referentes aos produtos da linha de misturas, passa-se a arquivar o dia seguinte e assim por diante. Sendo assim, os arquivos de produção ficarão arquivados juntos até o final do mês, pois as pastas serão individualizadas por mês.

O Controle de registros acima mencionado estabelece também que o descarte de registros é feito pelo responsável nele indicado, após concluído o período de retenção, exceto para registro com exigência legal, se um dia houver esse tipo de situação. O acesso aos registros é controlado pelos responsáveis e seu arquivamento, conforme previsto neste mesmo formulário.

Os *back-ups* dos dados eletrônicos seguem o procedimento PD-CD-01.

Quando os registros eletrônicos forem emitidos na forma impressa, eles são considerados válidos apenas se constarem as datas e vistos do emitentes, tendo validade de 1 dia.

Quando acordado em contrato ou solicitado pelo cliente, os registros da qualidade são disponibilizados para avaliação pelo cliente ou seu representante durante um período combinado, desde que com autorização do Representante da Direção.

Todas as modificações nos Formulários dos Registros implicam em treinamento *on-the-job* (não formal) aos envolvidos, exceto se o usuário participar da revisão. Sendo assim, fica sob a responsabilidade do Supervisor do setor/departamento o acompanhamento do correto preenchimento dos respectivos registros alterados.

Correção de dados de registros: dados só podem ser lançados em formulário de registros à caneta, não sendo permitido o uso de lápis. Se necessária correção de algum dado lançado, essa correção nunca poderá ser feita com corretor

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-CR-02
	<p>CONTROLE DE REGISTROS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Analista da Qualidade</p> <p>Qtde. páginas: 3/ 3</p>

(popularmente chamado de “branquinho”), devendo ser feito um “X “ sobre o dado a ser alterado, colocando ao lado ou acima o dado corrigido, com visto e data da alteração. Somente o responsável pelo registro ou seu supervisor podem realizar tais correções.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>AÇÕES CORRETIVAS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-AC-03</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Analista da Qualidade</p> <p>Qtde páginas: 1/ 6</p>

INTRODUÇÃO

A empresa EXEMPLO instituiu um Procedimento Documentado para ações corretivas item “7.10.2 Ações Corretivas” exigido pela norma ISO 22000. Esse procedimento foi feito de forma abrangente, para poder ser usado tanto para situações de não conformidades relacionadas com Segurança de Alimentos.

SINONÍMIA

Ação corretiva: ação para eliminar a causa de uma não-conformidade identificada ou outra situação indesejável.

FAC: Formulário de Registro de Ações Corretivas. Chamada simplesmente de FAC.

ACs: é o registro de Ação(ões) Corretiva(s) resultante do preenchimento do FAC.

Abrir uma AC ou abrir uma FAC: significa preencher um FAC (ou “uma”FAC) - Formulário de Registro de Ações Corretivas e gerar uma AC- Ação Corretiva.

AÇÕES CORRETIVAS

Formulário de Registro de Ações Corretivas: as não conformidades reais ou potenciais devem resultar na abertura de uma ação corretiva usando este formulário, salvo se previsto diferentemente. Este formulário é chamado abreviadamente de FAC. Este FAC uma vez preenchido resulta na ação corretiva propriamente dita, chamada abreviadamente de AC.

Fontes de não conformidades: são relacionadas, a seguir, as fontes de não conformidades:

- 1) **AUDITORIAS:** para as não conformidades ou observações detectadas em auditoria interna, auditoria de clientes ou auditoria de certificação. São abertas ações corretivas conforme PD-AUD-07. Em auditorias, é comum haver não conformidades conceitualmente semelhantes. Nesse caso, ver

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-AC-03
	AÇÕES CORRETIVAS	Revisão 01 Data: 06/02/07
	Feito por: Nonono dos Santos	Resp: Analista da Qualidade
	Aprovado por: Nonono da Silva	Qtde páginas: 2/ 6

o parágrafo mais adiante denominado Numeração de ACs conceitualmente semelhantes.

- 2) RECLAMAÇÃO DE CLIENTE: todas as reclamações de clientes relativas a contaminações são identificadas como não conformidades e resultam em abertura de ações corretivas pelo Analista da Qualidade.
- 3) PRODUTOS OU SERVIÇOS: as não conformidades de produtos acabados, matérias-primas ou produtos em processo, detectadas pelo Controle de Qualidade, devem resultar em ações corretivas iniciadas pelo colaborador da produção que detectou a não conformidade. Aberturas de ação corretiva para casos de devoluções de produtos são iniciadas pelo SAC (Serviço de Atendimento ao Cliente) conforme descrito no Procedimento Documentado e Tratamento de reclamações PD-TTR-05. O Controle de Qualidade ou qualquer colaborador da empresa EXEMPLO pode e deve iniciar ação corretiva quando detectar problemas reais. Caso necessário o colaborador pede auxílio de seu superior para preencher um FAC.
- 4) PPR- Programa de Pré-Requisitos: ao identificar falhas relevantes ou repetitivas falhas de pré – requisitos operacionais ou não, o Coordenador da Equipe de Segurança de Alimentos abre ação corretiva.
- 5) PPR Operacional : ao identificar falhas relevantes ou repetitivas falhas de PPR Operacional, o Coordenador da Equipe de Segurança de Alimentos abre ação corretiva.
- 6) OUTROS: qualquer colaborador que detecte qualquer problema significativo real com impacto na Segurança de Alimentos, pode e deve abrir ação corretiva usando o referido formulário FAC. Esse item também pode ser usado para classificar as não conformidades que tiverem dúvida classificação.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-AC-03
	AÇÕES CORRETIVAS	Revisão 01 Data: 06/02/07
	Feito por: Nonono dos Santos	Resp: Analista da Qualidade
	Aprovado por: Nonono da Silva	Qtde páginas: 3/ 6

Exceção: No caso de **produtos potencialmente inseguros** – ver definição no Procedimento Documentado: Tratamento de Produtos Não Conforme PD-TNC-04, devem ter correção e ação corretiva registradas nos próprios Formulários de Controle de PCCs. Seu tratamento está previsto neste mesmo Procedimento Documentado: Tratamento de Produto Não Conforme PD-TNC-04. Casos de repetição do desvio por 3 vezes em um PCC ou PPR Operacional devem implicar na abertura do Formulário de Registro de Ação Corretiva pelo líder de APPCC/HACCP.

As Ações Corretivas abertas são encaminhadas ao Analista da Qualidade pelas pessoas que descreveram a não conformidade.

Numeração: o Analista da Qualidade, após receber a não conformidade encontrada, registra a mesma em uma planilha de controle e atribui a ela um número (que é seqüencial, controlado e registrado pelo Analista da Qualidade). Nos casos de não conformidades detectadas em auditorias, esse processo de numeração é feito pelos auditados juntamente com o Assessor de Diretoria.

Numeração de ACs conceitualmente semelhantes: uma delas recebe numeração e as demais recebem o mesmo número adicionado de letras (A,B,C etc). No entanto, no controle, as ACs são identificadas individualmente. Logo, nesses casos, em que as ações corretivas tomadas foram as mesmas, é utilizada a identificação “IDEM No.”, referenciando o número da AC na qual está descrita a ação de forma completa.

Depois de descrita e numerada, o Analista da Qualidade analisa e indica um responsável para tomar a AC, faz uma fotocópia, guarda a cópia e envia o original para esse responsável. Mensalmente, ou com menor frequência se houver não conformidade que necessite de maior urgência, o Assessor de Diretoria faz verificação do andamento do estudo dessas ACs, intervindo quando julgar necessário.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-AC-03
	AÇÕES CORRETIVAS Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Analista da Qualidade Qtde páginas: 4/ 6

Nos casos em que haja necessidade de disposição imediata, ela é descrita no campo referente no mesmo registro de ações corretivas.

A investigação da causa da não conformidade pode ser feita pelo emitente, pelo responsável designado, pelo Analista da Qualidade, em conjunto com outras pessoas, variando de acordo com a não conformidade. A conclusão final sobre a causa (ou causas) da não conformidade é registrada no campo reservado para esse fim, podendo ou não ser complementada com observações no verso do registro e, se necessário, em folhas adicionais.

Nos casos em que a não conformidade for considerada pontual ou não relevante, o Analista da Qualidade, ou a pessoa que estuda a causa, escreve PONTUAL, ou NÃO RELEVANTE ao lado ou no campo referente, para que fique claro que a não conformidade foi considerada PONTUAL e, nesse caso, não é obrigatória a identificação da sua causa ou sua eliminação.

As Não Conformidades não relevantes ou consideradas como pontuais serão avaliadas quando da análise crítica pela administração.

Após definida a causa da não conformidade, é definida a ação corretiva propriamente dita. Ao definir a ação a ser tomada, ela é descrita no campo referente ao registro de ações corretivas e é estimada uma data prevista de implementação.

As ações corretivas provenientes de reclamações de clientes terão, além da definição da ação corretiva, um acompanhamento descrito no Procedimento Documentado: Tratamento de Reclamações PD-TTR-05

O responsável pela execução da ação a ser tomada assina no campo responsável, abaixo da ação corretiva e estabelece a data prevista para implementação da(s) ação(ões) determinada(s). Esse prazo pode ser renegociado com o Assessor de Diretoria, que, então, visa ao lado da nova data estabelecida.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-AC-03
	AÇÕES CORRETIVAS	Revisão 01
	Feito por: Nonono dos Santos	Data: 06/02/07
	Aprovado por: Nonono da Silva	Resp: Analista da Qualidade
		Qtde páginas: 5/ 6

Após a execução, ou seja, implementação da(s) ação(ões) descrita(s), o responsável pela ação preenche o campo de implementação real com a data em que foi implementada a ação, o que denota a conclusão da ação e, portanto, o encerramento da AC em questão.

Nos casos em que a ação possua atividade de instrução, o responsável pela instrução ou ação rubrica ao lado da descrição da ação e coloca a data em que a instrução foi concluída.

Após a conclusão da ação, o registro é entregue ao Analista da Qualidade pelo responsável pela ação. O Analista da Qualidade registra a não conformidade referente e avalia a adequação da(s) ação(ões) tomada(s). Se necessário, o Analista da Qualidade encaminha a não conformidade a um outro responsável para re-estudo.

Nesse momento, o Analista da Qualidade estabelece uma data prevista para verificação da eficácia de tal ação, registrando no campo aplicável, designa um ou mais responsáveis pela análise da eficácia, mantendo a independência com relação ao responsável pela ação e área na qual o problema se encontra. A seguir, encaminha a AC para esse responsável. A verificação da eficácia pode também ocorrer mediante auditoria, em que tais ações são encaminhadas aos auditores que concluem a eficácia ou não da ação tomada. Em alguns casos, pode ocorrer que a descrição da ação possa ser complementada posteriormente, ou seja, substituída por outra ação. Nesse caso, o registro pode vir a ser feito no verso da AC pelo Analista da Qualidade ou pelo responsável designado pela ação.

Quando finalizada a avaliação da eficácia, o responsável conclui se a ação foi ou não eficaz. Registra-se, então, a conclusão no campo disponível para verificação da eficácia, assinando e registrando a data de realização de sua verificação.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-AC-03
	AÇÕES CORRETIVAS Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Analista da Qualidade Qtde páginas: 6/ 6

Nos casos nos quais a ação foi considerada não eficaz, novo FAC é preenchido com a mesma não conformidade ou outra descrição que se refira ao mesmo problema, mencionando o número da AC já aberta anteriormente.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>TRATAMENTO DE PRODUTO NÃO CONFORME</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-TNC-04</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Gerente de Produção</p> <p>Qtde páginas: 1/ 5</p>
---	---	---

INTRODUÇÃO

A empresa EXEMPLO instituiu um Procedimento Documentado: Tratamento de Produto Não Conforme segundo o item “7.10.3 Tratamento de Produtos Potencialmente Inseguros” da norma ISO 22000, incluindo não só as situações de produtos potencialmente inseguros, mas também outras situações de produtos não conformes.

SINONÍMIA

Produtos não conformes: podem ser **produtos potencialmente inseguros**, conforme descrito abaixo, ou qualquer outra situação de não atendimento aos parâmetros organolépticos, requisitos estatutários ou de clientes.

Produtos potencialmente inseguros: são produtos não conformes, gerados por alguma situação que leve à suspeita de contaminação com perigo à Segurança de Alimentos. As seguintes situações são exemplos:

- a) quando o monitoramento de um PCC (Ponto Crítico de Controle) mostrar que o limite crítico do perigo à Segurança de Alimentos não foi respeitado;
- b) quando uma verificação realizada com base em análises de amostras de produtos finais, de acordo com o plano de APPCC/ HACCP, indicar nível inaceitável de perigo à Segurança de Alimentos;
- c) quando houver perda de controle em monitoramento de um PPR Operacional, os produtos produzidos, nessa condição, devem ser avaliados em relação à(s) causa(s) da não-conformidade e suas conseqüências em termos de segurança de alimentos e, sempre que necessário, serão tratados como Produtos potencialmente inseguros;
- d) quando houver quebra de vidro e houver suspeita de contaminação de produto;

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>TRATAMENTO DE PRODUTO NÃO CONFORME</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-TNC-04</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Gerente de Produção</p> <p>Qtde páginas: 2/ 5</p>
---	---	---

- e) qualquer outra situação fora de controle que envolva a presença de perigo à Segurança de Alimentos em nível inaceitável. Dentre essas situações, pode haver produtos que já não estejam mais sob controle da empresa EXEMPLO. Nesse caso, a empresa EXEMPLO deverá analisar a amplitude da não conformidade e se preciso agir conforme estabelecido no Procedimento Documentado Recall, Recolhimento de Produtos e Gerenciamento de Crises PD-RGC-06.

Disposição: decisão sobre produto não conforme tomada por pessoa qualificada.

Depois da avaliação para liberação, se o lote do produto não for aceitável para liberação, ele é tratado segundo uma das seguintes atividades:

- reproprocessamento ou processamento posteriormente dentro ou fora da organização, para garantir que o perigo seja eliminado ou reduzido a níveis aceitáveis;
- destruição e/ou disposição como descarte.

TRATAMENTO DE PRODUTO NÃO CONFORME

Identificação: os produtos potencialmente inseguros são identificados com uma placa vermelha escrita **produto não conforme**, ou com placa amarela escrita **produto para reproprocesso**, no caso de produto potencialmente inseguro que possa ser corrigido mediante reproprocesso do(s) lote(s) envolvido(s). Em ambos os casos, devem ser geradas Fichas de identificação de produto não conforme (ver parágrafo “Registro” a seguir).

São tratados como produtos não conformes os seguintes produtos:

1. Produtos potencialmente inseguros;
2. Produtos provenientes de devolução;

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>TRATAMENTO DE PRODUTO NÃO CONFORME</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-TNC-04</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Gerente de Produção</p> <p>Qtde páginas: 3/ 5</p>
---	---	---

3. Produtos acabados com data de validade vencida.

E outros que possam impactar na Segurança de Alimentos, tais como: matérias-primas fora de especificação ; embalagens fora de especificação ; produtos finais ou em processo fora de especificação; insumos para testes.

Produtos não conformes, incluindo produtos potencialmente inseguros que não podem ser expedidos, a menos que seja possível, por alguma forma válida, assegurar que o produto esteja abaixo do nível inaceitável de perigo à Segurança de Alimentos, por exemplo, em caso de constatação comprovada e devidamente registrada por pessoa qualificada de que o resultado obtido no monitoramento estava errado (por exemplo, erro de análise). Nesse caso, o produto passa a ser identificado com uma placa verde, que significa produto liberado para expedição.

A disposição dada ao produto não conforme pode ser:

1. **Aceitar sem reparo, com concessão interna** → aplicada nos casos de matéria-prima e embalagens, ou em casos de produtos acabados ou em processo com variações consideradas pequenas ou não relevantes pelo Gerente de Produção ou Analista da Qualidade, e que não sejam Produtos potencialmente inseguros. Produtos potencialmente inseguros não podem jamais ser aceitos sem reparo, nem com concessão interna.

Correções que podem ser feitas para o produto não conforme:

2. **Reprocesso** → pode ser aplicado em caso de qualquer produto não conforme, salvo nos casos de embalagens e matérias-primas. Produtos potencialmente inseguros podem ser reprocessados somente se o Analista da Qualidade ou qualquer técnico de P&D avaliar e concluir formalmente (registrar) que o reprocesso é capaz de eliminar ou reduzir, a nível aceitável, o perigo à Segurança de Alimentos. Os produtos finais não conformes reprocessados são analisados de acordo com a rotina de análises do laboratório para análise de produto final. O responsável pela

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-TNC-04
	TRATAMENTO DE PRODUTO NÃO CONFORME Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Gerente de Produção Qtde páginas: 4/ 5

disposição deve informar o Controle de Qualidade nos casos que julgar necessário uma avaliação mais específica².

3. Correção (ação para eliminar a não conformidade) → Produtos potencialmente inseguros só podem ser corrigidos se o Analista da Qualidade ou qualquer técnico de P&D avaliar e registrar que a correção é ação capaz de eliminar ou reduzir, a nível aceitável, o perigo à Segurança de Alimentos. Exemplo de correção: uma mistura apresenta grandes fragmentos metálicos e constata-se que esses fragmentos são provenientes da hélice de um misturador. Manualmente se separam os pedaços da hélice e verifica-se que todos os pedaços da hélice se justapõem, indicando que 100% da hélice foram encontrados.

4. Rejeitado → aplicado em todos quando as disposições acima não puderem ser aplicadas. A rejeição engloba, também, as devoluções de matérias-primas ou embalagens e o envio de produtos acabados para ração animal (farelo). Nos casos de devolução de matérias-primas ou embalagens, o responsável pela disposição deve informar o Controle de Qualidade, PCP, Compras e a Produção. O Controle de Qualidade registra a devolução no pedido de compra, no campo de Observações e devolve a documentação para Compras (se for devolução feita no momento do recebimento). Compras programa a retirada ou a entrega da mercadoria a ser devolvida, em conjunto com o Encarregado de PCP e tomam as devidas providências junto ao fornecedor. Nos casos de devoluções após o recebimento, o Controle de Qualidade (casos de matéria-prima) ou o Gerente Operacional (casos de Embalagens)

Nota²: reprocesso de produtos, matérias-primas ou embalagens usadas para teste só pode ser autorizado pelo Gerente de Produção em conjunto com o Analista da Qualidade ou qualquer engenheiro do P&D, avaliar que o reprocesso é capaz de eliminar ou reduzir, a nível aceitável, o perigo à Segurança de Alimentos. Nesse caso não deve ser aberta uma ação corretiva.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>TRATAMENTO DE PRODUTO NÃO CONFORME</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-TNC-04</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Gerente de Produção</p> <p>Qtde páginas: 5 /5</p>
---	---	---

informam por escrito ao Departamento de Compras sobre o ocorrido. Nos casos em que forem identificadas não conformidades em matérias-primas após seu uso, o Gerente de Produção é responsável por indicar quais lotes de produtos acabados foram produzidos com esta matéria-prima, tomando, a seguir, as ações necessárias e identificando o(s) lote(s) de produtos finais envolvido(s) e comunicando ao Controle de Qualidade. O Controle de Qualidade deve identificar o produto acabado referente e a matéria-prima (se ainda houver na empresa) com placa vermelha de produto não conforme. Se o(s) lote(s) já tiver(em) sido expedido(s), o Controle de Qualidade avalia a não conformidade e, se pertinente, solicita a Compras para comunicar ao cliente por escrito; se houver necessidade de *Recall*, ou Recolhimento, o grupo de recolhimento ou o Comitê de crises é comunicado para as devidas providências.

Ação corretiva: o Controle da Qualidade deve abrir uma ação corretiva, para os casos previstos no Procedimento Documentado PD-AC-03, registrando também nesse qual foi a disposição dada ao lote.

Registro: qualquer disposição deve ser registrada em Ficha de identificação de produto não conforme, registrando a disposição, o responsável por ela, a quantidade envolvida e a data. No caso de reprocesso deve(m) ser também indicado(s) o(s) dado(s) do(s) lote(s) em que houve o reprocesso, ou outros dados, se necessário.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>TRATAMENTO DE RECLAMAÇÕES</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-TTR-05</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Vendas</p> <p>Qtde páginas: 1/ 3</p>
---	--	--

INTRODUÇÃO

Embora a Norma ISO 22000 não exija, a empresa EXEMPLO optou por fazer um Procedimento Documentado para as atividades Serviços associados ao cliente, como complemento ao Procedimento Documentado Ações corretivas PD-AC-03.

Nota: Apesar de esta norma mencionar, em seu item “5.6.1 Comunicação”, que a organização deve estabelecer métodos eficazes para que haja comunicação com clientes ou consumidores quanto a reclamações, dentre outras situações.

SINONÍMIA

Serviços associados ao cliente: podem também ser chamados de Serviços de Atendimento ao Cliente ou consumidor, ou ainda simplesmente SAC.

SERVIÇOS ASSOCIADOS E ENSAIOS

A empresa EXEMPLO mantém um Serviço Associado ao Cliente também chamado de Atendimento ao Cliente, que basicamente consiste no tratamento de reclamações de clientes usando o formulário FAC, constante do Procedimento Documentado Ações corretivas PD-AC-03.

O Departamento de Vendas é responsável por realizar esse serviço, pois é o canal de comunicação com o cliente e possui melhores condições de detectar suas insatisfações e reclamações. No entanto, podem ocorrer casos em que outras funções podem abrir FACs, a saber: pesquisas escritas e diretas de satisfação do cliente solicitada pelo Representante da Direção ou pelo Analista da Qualidade e casos nos quais o Controle de Qualidade ou a Gerência de Produção recebem as reclamações ou comentários dos clientes. Eventuais considerações negativas feitas nessas pesquisas pelos clientes, também originam um registro de AC, bem como qualquer reclamação, envolvendo ou não devolução, atendida pelo vendedor, Controle de Qualidade ou Gerência de Produção.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>TRATAMENTO DE RECLAMAÇÕES</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-TTR-05</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Vendas</p> <p>Qtde páginas: 2/ 3</p>
---	--	--

Todas as reclamações serão tratadas com a mesma sistemática descrita nesse documento, mas para fins do SGSA, somente as ACs relativas a **problemas procedentes de contaminações que impactam na segurança de alimentos** são identificadas e separadas das demais gerando dados para Avaliação dos Resultados das Atividades de Verificação conforme PD-ARV-08 e para a Análise Crítica da Direção conforme PD-ACD-09.

As ACs preenchidas são encaminhadas ao Analista da Qualidade, informando sempre o Departamento de Vendas. Nos casos de devoluções, as ACs são encaminhadas ao Gerente de Produção, que decidirá a ação a ser efetuada.

Para a decisão sobre as ações a serem tomadas, o Analista da Qualidade pode vir a convocar diferentes pessoas e/ou departamentos, de acordo com a necessidade de cada caso.

Depois de terminada a investigação e estabelecidas as ações necessárias para a solução do problema, as ações a serem tomadas são informadas aos vendedores que se encarregam de responder ao cliente, verbal ou formalmente (por escrito). A resposta, data e pessoa do cliente contatada são registradas no FAC. Se, por algum motivo cabível, for optado pelo vendedor não dar retorno ao cliente, ele registra sua opção e razão no FAC.

Para o bom atendimento da sistemática de acompanhamento do cliente, a Diretoria ou o Analista da Qualidade convoca uma reunião com vendas a cada dois meses para saber o andamento das relações com o cliente.

Essas reuniões são de caráter geral, isto é, não sendo necessário o seu registro formal, porém, se identificadas irregularidades, serão abertas ACs. Nos casos em que forem recebidos elogios ou sugestões, os vendedores podem enviar um comunicado informando o ocorrido ao Representante da Direção, que o arquiva juntamente com as pesquisas de satisfação de clientes para posterior análise nas reuniões de análise crítica da direção.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>TRATAMENTO DE RECLAMAÇÕES</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-TTR-05</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Vendas</p> <p>Qtde páginas: 3/ 3</p>
---	--	--

O Analista da Qualidade arquiva essas ACs de acordo com o Procedimento Documentado de Controle de Registros PD-CR-02, porém, para fins de acompanhamento, os vendedores podem arquivar cópias (não controladas) desses registros nas pastas dos clientes, por tempo indefinido.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>RECALL, RECOLHIMENTO DE PRODUTO E GERENCIAMENTO DE CRISES</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-RGC-06</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Gerente de Produção</p> <p>Qtde páginas: 1/ 10</p>
---	--	--

INTRODUÇÃO

A empresa EXEMPLO optou por fazer um único Procedimento Documentado para atender o item 7.10.4 Recolhimentos e o item 5.7 Prontidão e resposta para emergências exigidos pela Norma ISO 22000. Nesse procedimento, também se encontram tratados eventuais casos de *recall*.

Vale observar que o item 7.10.4 Recolhimentos equivale ao POP do “Programa de recolhimento de alimentos” exigido pela RDC 275.

SINONÍMIA

Recall: chamamento dos consumidores pela mídia, através de rádio, televisão e jornais ou outro meio de comunicação adequado, de lotes de produtos finais identificados como inseguros. Como a empresa EXEMPLO não vende diretamente para consumidores, somente em casos em que o cliente tenha problemas de contaminação, proveniente de produtos fornecidos por ela, é que haverá necessidade de envolvimento em arranjos de *recall* junto com o cliente.

Recolhimento: retirada do produto junto ao cliente por razão de contaminação, sem que haja necessidade de comunicação dos consumidores finais dos produtos produzidos por seu cliente.

Gerenciamento de crises: situação grave, que envolva risco significativo de descontinuidade dos negócios da própria empresa ou de seus clientes, envolvendo ou não risco de exposição nefasta na mídia. Dentre as crises potenciais, é dada especial atenção ao potencial de risco grave de contaminação, acidental, ou por sabotagem, em que somente o recolhimento do produto não garanta a sua segurança.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-RGC-06
	RECALL, RECOLHIMENTO DE PRODUTO E GERENCIAMENTO DE CRISES	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Gerente de Produção Qtde páginas: 2/ 10
	Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	

Risco grave de contaminação de produto: casos em que a contaminação seria de tal ordem, que o consumo (ou exposição ao produto) causaria morte ou efeitos danosos severos à saúde do consumidor (necessidade de internação com ou sem seqüelas à saúde). Esses casos podem ser referentes a situações acidentais ou propositais (sabotagem interna ou externa).

Procedimento de “Prontidão e resposta para emergências”: idem “Gerenciamento de Crises”.

GRUPO DE RECOLHIMENTO

A empresa EXEMPLO constituiu um grupo responsável pelo recolhimento e por eventual *recall*, acionamento da mídia no caso da necessidade de *recall* e envolve, além grupo de recolhimento, a alta direção e possíveis assistências externas, como consultoria, para investigações mais específicas. O grupo de recolhimento é formado pelas seguintes funções/departamentos: Responsável Técnico (é o Representante da Direção), Controle de Qualidade, Gerências pertinentes, Assistente de Vendas ou Vendedor, e outros, conforme a necessidade a ser avaliada pelo Responsável Técnico. Na ausência do Responsável Técnico, a Alta Direção deverá nomear a pessoa que assumirá suas responsabilidades nesse processo.

<div>Empresa</div> <div>EXEMPLO</div>	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-RGC-06
	<div>RECALL, RECOLHIMENTO DE PRODUTO E GERENCIAMENTO DE CRISES</div>	Revisão 01
		Data: 06/02/07
		Resp: Gerente de Produção
		Qtde páginas: 3/ 10
	Feito por: Nonono dos Santos	
	Aprovado por: Nonono da Silva	

- Responsável Técnico:

Coordenar o Grupo para localizar o produto com problema e identificar o lote, quantidade e sua localização e identificar a necessidade de *recall*.

Quando pela avaliação desse grupo existir a necessidade de *recall*, o Responsável Técnico deve informar os órgãos oficiais, como: Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor – DPDC, Secretaria de Direito Econômico – SDE, Ministério da Justiça e Procons, além das demais autoridades competentes (Ministério da Saúde, Ministério da Agricultura e Vigilância Sanitária). A seguir, deve coordenar o *recall* de produto e coordenar a avaliação da investigação da falha ocorrida com o produto. O Responsável Técnico aciona o Gerente de Vendas para comunicar ao cliente final.

Substituto na sua ausência: Analista da Qualidade ou técnico de P&D, e na sua ausência a Supervisora do Controle da Qualidade.

- Gerente de Vendas:

Quando necessário, encaminha a informação do *recall* do produto ao(s) cliente(s) envolvido(s).

Substituto na sua ausência: Assistente Comercial

- Alta Direção:

Ao receber informações de falhas no produto que gerou o recolhimento ou o *recall*, deve disponibilizar recursos para recolher o produto e prover investimentos, quando necessário, para solucionar os problemas ocasionados e para prevenir re-ocorrência.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>RECALL, RECOLHIMENTO DE PRODUTO E GERENCIAMENTO DE CRISES</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-RGC-06</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Gerente de Produção</p> <p>Qtde páginas: 4/ 10</p>
---	--	--

Nos casos de gerenciamento de crises, a Alta Direção deve participar ativamente do Comitê de Crises e esse integrante é o responsável pelo acionamento da mídia quando necessário.

Nesse caso, a atitude da Alta Direção é mostrar que a empresa é responsável e está tomando todas as providências cabíveis para identificar se o problema é de sua responsabilidade, e que tomara todas as providências para solucionar o problema que gerou a crise.

Substituto na sua ausência: Representante da Direção.

– Gerente de Produção:

Cabe ao Gerente de Produção realizar o procedimento de rastreabilidade do produto.

Substituto na sua ausência: Supervisora do Controle de Qualidade.

– Supervisora do Controle de Qualidade:

Na ausência do Gerente de Produção, a Supervisora do Controle de Qualidade está apta a realizar a rastreabilidade do produto.

Substituto na sua ausência: Analista da Qualidade ou técnico de P&D e, na sua ausência, Supervisor do Controle de Qualidade.

Esquema de prontidão: existe uma lista com os telefones residenciais e celulares de todos os responsáveis acima indicados, mantida na Recepção, atualizada sempre que necessário pela recepcionista.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO RECALL, RECOLHIMENTO DE PRODUTO E GERENCIAMENTO DE CRISES Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	Cód.: PD-RGC-06 Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Gerente de Produção Qtde páginas: 5/ 10

RASTREABILIDADE, RECOLHIMENTO E *RECALL* PROPRIAMENTE DITO

Qualquer departamento ou qualquer pessoa que suspeitar de algum risco de contaminação no produto que pareça exigir um recolhimento ou um *recall*, deverá imediatamente informar o grupo de recolhimento o qual deverá avaliar a necessidade de um recolhimento ou de um *recall* e deverá tomar as providências cabíveis iniciando o levantamento da rastreabilidade conforme anexo deste procedimento.

A empresa EXEMPLO denomina a aplicação deste procedimento como “fazer a rastreabilidade”. Após “fazer a rastreabilidade”, os dados captados, bem como todos os dados do *recall* propriamente dito devem ser registrados e arquivados na pasta denominada “Rastreabilidade” que fica em poder do Responsável Técnico em sua sala.

Caso não se consiga localizar 100% do(s) lote(s) envolvido(s), deverá ser iniciada imediatamente investigação para entender o problema, tomar a disposição cabível, investigar a causa e eliminá-la, bem como tomar as medidas cabíveis para mitigar o risco envolvido com o eventual extravio de parte do(s) lote(s) envolvido(s).

Simulação de recolhimento: semestralmente deve ser feita uma simulação de recolhimento com base neste procedimento, devendo essa simulação ser coordenada pelo grupo de recolhimento. Todos os dados desta simulação devem ser registrados pelo Responsável Técnico que arquivará os dados na pasta denominada “Rastreabilidade” e que fica em sua sala. Deve ser seguido o procedimento “Rastreabilidade da Linha de Mistura” descrito como anexo deste procedimento PD-RGC-06.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-RGC-06
	RECALL, RECOLHIMENTO DE PRODUTO E GERENCIAMENTO DE CRISES	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Gerente de Produção Qtde páginas: 6/ 10
	Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	

Tempo de rastreabilidade: o tempo gasto entre o momento que se iniciou a simulação até o momento em que se encerrou a rastreabilidade deve ser anotado e, após a realização de duas simulações consecutivas, deve ser estabelecido pelo Responsável Técnico um tempo considerado como tempo mínimo de rastreabilidade.

Ação corretiva: no caso de algum dado não ter sido encontrado ou se houver dado duvidoso ou o tempo mínimo de rastreabilidade não for atingido após realizada qualquer simulação ou após a realização real de um recolhimento ou um “recall”, deve ser iniciada uma AC pelo Responsável Técnico que se responsabilizará pela investigação da(s) causa(s) da falha ocorrida, bem como deverá ser tomada ação para eliminação da(s) causa(s), conforme PD-AC-03.

GERENCIAMENTO DE CRISES

Os casos de risco grave de contaminação de produto que exigiriam um gerenciamento de crises ocorreriam somente se o *recall* do produto não garantir a segurança do consumidor final ou se, de alguma forma, o produto final produzido pelo cliente ou pela empresa EXEMPLO já foi ou está sendo consumido, ou ainda quando não se consegue, por algum motivo, identificar e recuperar 100% do produto com o problema de contaminação e existir suspeita de que o produto possa chegar às mãos de consumidores finais por vias ilícitas. O responsável pelo gerenciamento de crises é o Comitê de Crises.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-RGC-06
	RECALL, RECOLHIMENTO DE PRODUTO E GERENCIAMENTO DE CRISES	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Gerente de Produção Qtde páginas: 7/ 10
	Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	

Produto de posse do cliente: caso de *recall*, em que o(s) cliente(s) já tenha colocado na distribuição produto(s) usando o(s) lote(s) contaminado(s), deve ser consensado com o(s) cliente(s) as ações e responsabilidades. Deve ser assegurado que, em caso de necessidade de comunicado público ser emitido pelo cliente, ele deve ser feito na forma e extensão necessária e devem ser comunicadas as autoridades pertinentes, conforme previsto na Portaria 789 do Ministério da Justiça. Essas ações e responsabilidades devem ser registradas. Deve ser consensado com o cliente que a empresa EXEMPLO receberá cópia dos comunicados em mídia apropriada.

Produto fora de controle do cliente por omissão da empresa EXEMPLO: em caso de risco grave de contaminação de produto, se e somente se houver algum risco significativo de o produto cair na distribuição direta ao consumidor final por omissão da empresa EXEMPLO, deve ser reunido o Comitê de Crises para gerenciamento de crises.

A equipe formada deve tomar a decisão e planos de ação devem ser feitos para garantir ao máximo a segurança do consumidor final.

Se julgado pertinente pelo Comitê de Crises, autoridades dos órgãos públicos devem ser informadas .

Esquema de prontidão: existe uma lista com os telefones das autoridades dos órgãos públicos acima indicados, mantida na recepção, atualizada sempre que necessário pelo Analista da Qualidade. Nessa lista, consta também o telefone do CEATOX – Centro de Assistência Toxicológica, para casos em que se necessitem detectar eventuais substâncias tóxicas em algum produto, ou em caso de alguma suspeita de ingestão por algum colaborador da empresa EXEMPLO.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>Anexo do PD-RGC-06</p> <p>RASTREABILIDADE DA LINHA DE MISTURA</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: Anexo do PD-RGC-06</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Gerente de Produção</p> <p>Qtde páginas: 8/ 10</p>
---	--	---

RASTREABILIDADE - LINHA DE MISTURAS

SITUAÇÃO A : DO PRODUTO ACABADO PARA A MATÉRIA-PRIMA

- Pela data de fabricação do lote de produto final (ou da validade, no caso do sachê) é localizado o Registro de Produção específico, mantido pelo Gerente da Produção, a partir do qual se chega aos lotes de matérias-primas utilizados. Desse Registro de Produção constam: o código do produto, a data da fabricação, a data de validade, a quantidade fabricada, os lotes e as quantidades de matérias-primas utilizadas e as perdas.
- Para saber detalhes das matérias-primas utilizadas, é consultado o registro denominado “Tabela de Entrada de Matéria-Prima”, existente no setor de Recebimento. Esse registro é mantido em um caderno no qual são registrados: todos os lotes de insumos recebidos, fornecedor, lote do fornecedor, número de Nota Fiscal, quantidade recebida, data do recebimento e data da análise pelo Controle da Qualidade.
- Pelo Registro de Análise mantido pelo Controle da Qualidade, é possível verificar o resultado das análises do lote de cada matéria-prima.
- A partir da quantidade de matéria prima recebida é possível saber se foi consumida totalmente no lote de produto envolvido na rastreabilidade, o que pode não ocorrer.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>Anexo do PD-RGC-06</p> <p>RASTREABILIDADE DA LINHA DE MISTURA</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: Anexo do PD-RGC-06</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Gerente de Produção</p> <p>Qtde páginas: 9/ 10</p>
---	--	---

No caso em que haja suspeita de contaminação no(s) lote(s) de matéria-prima, é importante continuar a rastreabilidade conforme item B, para localizar outro(s) lote(s) de produto final que tenha(m) sido gerado(s) a partir do lote suspeito de matéria-prima, e tomar as providências conforme Procedimento Documentado *Recall*, Recolhimento e Gerenciamento de Crises PD-RGC-06.

- Pelo registro mantido em caderno chamado Certificado de Embarque mantido na Expedição, é possível verificar se algum cliente recebeu o lote do produto final em questão, data de expedição e quantidade expedida.

SITUAÇÃO B : DAS MATÉRIAS-PRIMAS AO PRODUTO ACABADO

- Para saber detalhes das matérias-primas utilizadas, é consultado o registro denominado “Tabela de Entrada de Matéria-Prima”, existente no setor de Recebimento, a data de análise e sua aprovação.

- A partir da data de recebimento, são localizados os seguintes documentos:

- Registro de Análise mantido pelo Controle da Qualidade, em que é verificado o resultado das análises do lote da matéria-prima.
- Registro de Produção específico, onde é possível rastrear o(s) lote(s) de produto(s) final(is) em que o lote de matéria-prima foi utilizado.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>Anexo do PD-RGC-06</p> <p>RASTREABILIDADE DA LINHA DE MISTURA</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: Anexo do PD-RGC-06</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Gerente de Produção</p> <p>Qtde páginas: 10/ 10</p>
---	--	--

- Pelo registro mantido em caderno chamado Certificado de Embarque, mantido na Expedição, é possível verificar se algum cliente recebeu o(s) lote(s) de produto(s) final(is) e a data de expedição.

REGISTROS DE RASTREABILIDADE

O resultados dos registros que permitem a rastreabilidade devem ser mantidos por 2 anos, para permitir não só o tratamento adequado de produtos potencialmente inseguros se ainda em estoque em caso de reclamação, bem como para permitir evidências dos controles efetuados caso haja reclamação no fim do prazo de validade do produto ou ainda em processo crime.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-AUD-07
	AUDITORIAS INTERNAS	Revisão 01 Data: 06/02/07
	Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	Resp: Representante Direção
		Qtde páginas: 1/ 5

INTRODUÇÃO

A empresa EXEMPLO instituiu um Procedimento Documentado para auditorias relativas ao SGSA - Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos segundo o item “8.4.1 Auditorias Internas” da Norma ISO 22000

A empresa EXEMPLO optou por dividir a auditoria do SGSA - Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos em duas partes:

- 1) Auditoria do sistema SGSA propriamente dita e
- 2) Auditoria de pré – requisitos, incluindo tanto os PPR quanto os PPRO.

SINONÍMIA

Auditoria: pode ser chamada de avaliação de conformidade de sistema.

Auditorias de acompanhamento: podem ser chamadas também de auditorias de *follow up*.

Lista de verificação: pode ser chamada também de *checklist*.

Não conformidades: são fatos detectados que estão em desacordo com a norma de referência ou com procedimentos internos estabelecidos a partir da norma.

PPR: Programa de Pré-Requisitos (PPR). Conforme definido pela ISO 22000: condições básicas e atividades necessárias para manter um ambiente higiênico em toda a cadeia de alimentos adequadas para a produção, a manipulação e fornecimento de produtos finais seguros e de alimento seguro para o consumo humano. Correspondem, em geral, às regras de Boas Práticas de Fabricação (BPF) exigidas pela Portaria 326, Portaria 1428 e RDC 275 da ANVISA, mas, em alguns casos, dependendo das características de produto, processo e público-alvo ser um PPRO.

PPRO: Programa de Pré-Requisitos Operacional (PPR operacional). Conforme definido pela ISO 22000: PPR identificado pela análise de perigos como essencial

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>AUDITORIAS INTERNAS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-AUD-07</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Representante Direção</p> <p>Qtde páginas: 2/ 5</p>
---	--	---

para controlar a probabilidade da introdução e/ou contaminação ou proliferação de perigos à segurança de alimentos no(s) produto(s) ou no ambiente de processo.

AUDITORIAS INTERNAS

1- Auditorias do sistema SGSA propriamente dito

As auditorias internas na Norma ISO 22000 são coordenadas pelo Representante da Direção, que também é responsável por programá-las em frequência adequada, respeitando o mínimo de uma vez por ano para cada item da norma.

A empresa EXEMPLO possui uma equipe de auditores internos selecionados e treinados com mínimo de 12 horas teóricas pelo Representante da Direção. As auditorias são realizadas em duplas, mantendo o princípio da independência, ou seja, um auditor interno não pode ter responsabilidade direta pelas áreas a serem auditadas. Essa independência pode ser evidenciada no programa anual de auditorias internas.

Esse programa anual é consensado pelo Representante da Direção juntamente com os auditores e auditados, para conciliação de agendas. Em caso de necessidade, ajustes de agenda podem ser feitos, de forma que não haja mais de um mês de diferença entre a data programada e a efetiva.

As auditorias são feitas por item da norma e a periodicidade de auditoria nos diferentes itens é determinada pelo Representante da Direção, de acordo com a criticidade do item e/ou pela maior ou menor incidência de problemas na área com periodicidade mínima de um ano em cada item da Norma ISO 22000.

Como base para as auditorias, os auditores utilizam-se de uma Lista de verificação de auditorias interna para ISO 22000, denominada *CHECKLIST* ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS de

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-AUD-07
	AUDITORIAS INTERNAS Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Representante Direção Qtde páginas: 3/ 5

autoria da consultora Ellen Lopes, emitida e distribuída aos auditores internos. Essa lista, uma vez preenchida, se torna um registro denominado de Relatório de Auditoria.

Nota da autora: esse *checklist* não está descrito como parte deste procedimento, pois é o mesmo *checklist* usado pela autora para fins de verificação do nível de adequação e de implementação atingido pela empresa EXEMPLO. Esse *checklist* pode ser consultado no 5.2.4.1 *Checklist* para auditoria de verificação.

Uma vez programada a auditoria, são convocados o(s) auditores(s) e o(s) auditado(s). Antes da auditoria, a equipe auditora verifica a existência de ACs abertas no setor a ser auditado desde a última auditoria no setor que têm a responsabilidade de disponibilizar-se para a realização da auditoria. O Analista da Qualidade é responsável por separá-las com antecedência à auditoria e disponibilizá-las para os auditores. A equipe auditora pode, a seu critério, se reunir para análise da documentação e seleção de itens que serão aprofundados. A equipe designa seu líder.

Durante a auditoria, as evidências de não conformidades são anotadas pelos auditores no verso de sua lista de verificação ou em eventual necessidade, à parte. Basta que um auditor anote as não conformidades, não sendo obrigatória a anotação pelos dois membros da equipe. Deve ser seguido o princípio da transparência e do espírito positivo: quando a equipe detecta uma não conformidade, ela é relatada verbal e imediatamente ao auditado, de forma a permitir eventuais colocações por parte do auditado, para que a equipe auditora ouça e avalie se de fato se trata de não conformidade. A não conformidade será relatada por escrito no Relatório de Auditoria. Casos de discordância entre equipe auditora e auditados devem ser relatados e avaliados pelo Representante da Direção, que dará seu parecer, o qual será considerado no relatório.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-AUD-07
	AUDITORIAS INTERNAS	Revisão 01 Data: 06/02/07
	Feito por: Nonono dos Santos	Resp: Representante Direção
	Aprovado por: Nonono da Silva	Qtde páginas: 4/ 5

Ao final da auditoria, os auditores verificam se os itens no *checklist* foram todos auditados. Se houver alguma dúvida ou lacuna, complementam a auditoria.

Terminada a auditoria, os auditores realizam a reunião de fechamento e emitem o Relatório de Auditoria no qual registram as não conformidades, ou observações no caso de sugestões encontradas. Nesta mesma reunião as não conformidades são registradas nos FACs gerando as ACs necessárias.

Depois de feita a reunião de fechamento, a equipe convoca os auditados, entrega o Relatório de Auditoria, os FACs preenchidas, e solicita que os auditados assinem esses documentos, evidenciando sua ciência das não conformidades detectadas.

Os auditados são os responsáveis por encaminhar as ações corretivas, conforme descrito no Procedimento Documentado Ações corretivas PD-AC-03. Cópia do relatório de auditoria é encaminhada pelos auditores para o Representante da Direção.

A verificação da eficácia das não conformidades encontradas é feita da mesma forma que para as outras não conformidades, conforme descrito no mesmo Procedimento Documentado Ações Corretivas PD-AC-03. No entanto, dependendo da criticidade e urgência envolvida na tomada de ações corretivas, podem ser solicitadas, a critério do Representante da Direção, auditorias de acompanhamento (*follow up*), para verificar a eficácia das ações corretivas tomadas. O Representante da Direção pode também se basear nas observações feitas pelos auditores internos para verificar a eficácia das ações corretivas.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>AUDITORIAS INTERNAS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-AUD-07</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Representante Direção</p> <p>Qtde páginas: 5/ 5</p>
---	--	---

Anualmente, a empresa EXEMPLO contrata uma empresa externa de consultoria, como preposto para a realização de auditoria interna, para uma avaliação mais independente e mais crítica. Nos casos de auditorias internas feitas pelos auditores externos, é exigido do auditor líder da equipe, a qualificação em auditor líder (40 horas) e dos demais auditores, quando houver, qualificação em auditoria interna (24 horas), e que também a empresa tenha mais de 1,5 anos de atuação na Norma em questão e no mínimo cinco anos de experiência em auditorias em Sistemas de Segurança de Alimentos.

Nesses casos, como é uma empresa contratada, os auditores podem usar sua própria lista de verificação. No entanto, as não conformidades ou observações são tratadas internamente da mesma maneira, ou seja, são transcritas para o FAC, ou seja, o Formulário de Registro de Ações corretivas e tratadas conforme descrito no Procedimento Documentado Ações corretivas - PD-AC-03.

2- Auditorias de pré – requisitos, incluindo tanto os PPR quanto os PPRO

A sistemática é a mesma que a descrita no item 1 acima, exceto que, devido ao escopo, é utilizado o *Checklist* para auditorias de Pré – requisitos, incluindo tanto os PPR quanto os PPRO; DO-CPP-13 e:

- a frequência é semestral;
- a equipe de auditores é treinada com o mínimo de 12 horas teóricas pelo Representante da Direção e reciclada anualmente com carga horária de 8 horas.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DAS ATIVIDADES DE VERIFICAÇÃO</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-ARV-08</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Representante da Direção</p> <p>Qtde páginas: 1/ 4</p>
---	---	--

INTRODUÇÃO

Apesar de a norma não exigir, a empresa EXEMPLO optou por fazer um procedimento para padronizar a atividade de avaliação dos resultados das atividades de verificação relativa ao item 8.4 do norma ISO 22000.

SINONÍMIA

Verificação: confirmação, através do fornecimento de evidências objetivas, de que os requisitos especificados foram cumpridos.

AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DAS ATIVIDADES DE VERIFICAÇÃO

É responsabilidade do Analista da Qualidade (coordenador da Equipe de Segurança de Alimentos) conduzir trimestralmente, com a apoio do Representante da Direção e da Equipe de Segurança de Alimentos uma Reunião de Avaliação dos Resultados das Atividades de Verificação para determinar se o Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos:

- está conforme as disposições planejadas, com os requisitos do Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos estabelecidos pela organização;
- está eficazmente implementado e atualizado.

O Analista da Qualidade tem responsabilidade e autoridade para informar à Alta Direção da empresa EXEMPLO a eficácia e adequação do SGSA.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DAS ATIVIDADES DE VERIFICAÇÃO</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-ARV-08</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Representante da Direção</p> <p>Qtde páginas: 2/ 4</p>
---	---	--

A) Entradas

É responsabilidade do Analista da Qualidade, que é o Coordenador da Equipe de Segurança de Alimentos, reunir os dados para que durante a Reunião de Avaliação dos Resultados das Atividades de Verificação seja realizada análise crítica dos seguintes resultados de verificação:

- auditorias externas* realizadas por clientes ou organismo certificador, se houver resultados no período;
- auditorias internas* do SGSA e dos PPR conforme o procedimento PD-AUD-07
- eficácia das correções e ações corretivas relativas a PCCs que tenham se apresentado fora dos limites críticos*;
- resultados das verificações dos PCCs previstas no Sistema APPCC/ HACCP que tenham apresentado não conformidade, bem como as correções e ações corretivas*;
- dos resultados de monitoramentos obtidos nos PPROs que tenham apresentado não conformidade*;
- resultados microbiológicos de produto final fora da especificação*;
- eficácia da gestão de Recursos Humanos quanto à Competência, conscientização e treinamento das pessoas com impacto no Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos;
- eficácia das atividades de treinamento relacionadas ao SGSA*;
- eficácia das atividades de comunicação interna;
- eficácia das atividades de comunicação externa;
- eficácia da simulação de *recall*// recolhimento*;

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DAS ATIVIDADES DE VERIFICAÇÃO</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-ARV-08</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Representante da Direção</p> <p>Qtde páginas: 3/ 4</p>
---	---	--

- ações corretivas abertas no período, tanto as concluídas como as não concluídas, com especial ênfase nas relativas à reclamação de clientes devido à contaminação do produto;
- acompanhamento de ações corretivas anteriores pendentes*, com especial ênfase nas relativas à reclamação de clientes por contaminação do produto;
- tendências que impactem no SGSA, tais como: novas exigências de clientes, alteração da legislação, exigência de cumprimento de novas normas etc.

*Nota: Se houver resultados no período, já que tais resultados não têm frequência fixa.

B) Saídas

A partir dessa análise crítica, o Analista da Qualidade, com o apoio da Equipe de Segurança de Alimentos, conclui se o desempenho geral do SGSA satisfaz as disposições planejadas e os requisitos do sistema estabelecidos pela organização, identifica a necessidade de atualização ou melhoria do sistema, avalia tendências que indiquem uma maior incidência de produtos potencialmente inseguros, estabelece informações para o planejamento do programa de auditorias internas considerando a situação e a importância das áreas a serem auditadas, fornece evidências de que as correções e ações corretivas que foram tomadas são eficazes e se o sistema SGSA necessita de atualização.

Se a verificação não demonstrar conformidade com as disposições planejadas, o Analista da Qualidade toma as ações necessárias para alcançar a conformidade requerida.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS DAS ATIVIDADES DE VERIFICAÇÃO</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-ARV-08</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Representante da Direção</p> <p>Qtde páginas: 4/ 4</p>
---	---	--

Os resultados finais dessa análise crítica são registrados na forma de Ata de Reunião, de modo adequado e são encaminhados à Alta Direção como entradas para a análise crítica pela Alta Direção. Isso também deve ser utilizado como uma entrada para avaliar necessidades outras de atualização ou melhoria do Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos.

C) Atualização ou melhoria do Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos

Conforme mencionado no item B) Saídas, nessas reuniões trimestrais é identificada a necessidade de atualização ou melhoria do sistema avaliando:

- as entradas de comunicação, tanto externa como interna;
- entradas de outras informações a respeito da pertinência, adequação e eficácia do SGSA;
- saídas da análise dos resultados de atividades de verificação;
- saídas da análise crítica pela direção.

Se detectada essa necessidade, a Equipe de Segurança de Alimentos estabelece e implementa um calendário de reuniões e realiza a atualização ou melhoria do sistema.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>ANÁLISE CRÍTICA PELA ALTA DIREÇÃO</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-ACD-09</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Alta Direção</p> <p>Qtde páginas: 1/ 3</p>
---	--	--

INTRODUÇÃO

Apesar de a norma não exigir, a empresa EXEMPLO optou por fazer um Procedimento para padronizar a atividade de Análise Crítica pela Alta Direção relativa ao item 5.8 da norma ISO 22000.

SINONÍMIA

Análise Crítica: atividade realizada para determinar a pertinência, a adequação e a eficácia do que está sendo examinado para alcançar os objetivos estabelecidos.

ANÁLISE CRÍTICA PELA ALTA DIREÇÃO

A Alta Direção analisa, criticamente, o SGSA Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos anualmente para assegurar sua contínua pertinência, adequação e eficácia. Essa análise inclui a avaliação das oportunidades para a melhoria e a necessidade de mudanças no Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos, incluindo a Política de Segurança de Alimentos. A Alta Direção assegura que o planejamento do SGSA cumpre os requisitos da Norma ISO 22000 e os objetivos da organização e que a integridade do SGSA é mantida, quando mudanças são planejadas e implementadas.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-ACD-09
	ANÁLISE CRÍTICA PELA ALTA DIREÇÃO Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Alta Direção Qtde páginas: 2/ 3

A) Entradas para a Análise Crítica

As entradas para a análise crítica pela Alta Direção devem incluir, mas não estão limitadas a, informações sobre:

- acompanhamento das ações oriundas de análises críticas anteriores pela Alta Direção;
- circunstâncias de mudanças que possam afetar a segurança de alimentos;
- situações emergenciais, acidentes e recolhimentos;
- análise crítica das atividades de comunicação, incluindo a realimentação de clientes;
- análise crítica das atividades de treinamento;
- entradas provenientes da Avaliação dos Resultados das Atividades de Verificação conforme Procedimento Documentado PD-ARV-08, que incluem:
 - informações sobre avaliação dos resultados das ACs;
 - análises dos resultados de verificação ;
 - resultados de análises crítica das atividades de atualização do sistema.

Os dados devem ser apresentados de modo que permita à Alta Direção relacionar as informações aos objetivos declarados do Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>ANÁLISE CRÍTICA PELA ALTA DIREÇÃO</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-ACD-09</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Alta Direção</p> <p>Qtde páginas: 3/ 3</p>
---	--	--

B) Saídas da Análise Crítica

As saídas da análise crítica pela Alta Direção devem ser registradas em uma Ata de Reunião incluindo as decisões e ações consensadas devendo conter, no mínimo, os seguintes campos:

- Conclusão sobre o estágio do Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos;
- Revisão da Política de Segurança de Alimentos da organização e objetivos relacionados, se considerada necessária;
- Melhoria da eficácia do Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos;
- Necessidade de recursos;
- *Follow up* e eventuais ações necessárias provenientes da avaliação das entradas relacionadas no item A) Entradas para a Análise Crítica.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>PROCEDIMENTO DE HIGIENIZAÇÃO LINHA DE MISTURAS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-HLM-10</p> <p>Revisão: 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Ger. Prod.</p> <p>nde folhas: 1/ 2</p>
---	---	---

INTRODUÇÃO

Embora a Norma ISO 22000 não exija um procedimento documentado para Higienização das instalações, equipamentos, móveis e utensílios, a RDC 275 exige um POP (Procedimento Operacional Padronizado) para esse fim. Assim sendo, a empresa EXEMPLO optou por fazer um Procedimento Documentado para as atividades envolvidas com esse POP.

SINONÍMIA

Limpeza: operação de remoção de terra, resíduos de alimentos, sujidades ou outras substâncias indesejáveis que sejam visíveis.

Desinfecção: operação de redução, por método físico e/ou agente químico, do número de microrganismos a um nível que não comprometa a segurança do alimento.

Higienização: operação que se divide em duas etapas: limpeza e desinfecção. A empresa EXEMPLO utilizará o termo higienização de forma genérica quando um procedimento para uma área envolver: limpeza ou desinfecção ou higienização.

PROCEDIMENTO GERAL DE LIMPEZA

1. Programar a higienização das áreas de acordo com a periodicidade das **instruções de higienizações de equipamentos/ utensílios/ área estabelecidas pelos responsáveis de cada área**. Essas instruções aprovadas pelo Analista da Qualidade e sua implementação é avaliada nas AUDITORIAS DE PRÉ – REQUISITOS, INCLUINDO TANTO OS PPR QUANTO OS PPRO, conforme Procedimento Documentado de Auditorias Internas PD-AUD-07. Para facilitar o gerenciamento e programação das higienizações, cada área deve mensalmente montar seu cronograma.
2. Nas instruções de higienização de equipamentos/ utensílios/ áreas estabelecidas pelos responsáveis de cada área, estão fixadas as

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO PROCEDIMENTO DE HIGIENIZAÇÃO LINHA DE MISTURAS Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	Cód.: PD-HLM-10 Revisão: 01 Data: 06/02/07 Resp: Ger. Prod. Qtde folhas: 2/ 2
--------------------------------------	---	---

periodicidades para a sua realização, no entanto, existe uma tolerância quanto a essas freqüências, conforme a seguir:

- Freqüência diária: máxima 2 dias;
 - Freqüência a cada 2 dias: máxima a cada 3 dias;
 - Freqüência semanal: tolerância de máxima 15 dias;
 - Freqüência quinzenal: tolerância máxima 25 dias;
 - Freqüência mensal: tolerância máxima 40 dias;
 - Freqüência trimestral: tolerância máxima 110 dias.
3. O responsável pela higienização é o operador de máquinas ou o ajudante de produção.
 4. O Encarregado de Produção é responsável por verificar a higienização segundo a programação estabelecida e preencher o registro de higienizações, em cadernos estruturados pelos supervisores para cada área. Se o Encarregado de Produção julgar necessário, a higienização deve ser refeita.

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>CONTROLE DA POTABILIDADE DA ÁGUA</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-POA-11 Revisão 01 Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Contr. Qualidade Manutenção</p> <p>Qtde páginas: 1/ 4</p>
--	--	---

INTRODUÇÃO

Embora a Norma ISO 22000 não exija um procedimento documentado para o Controle da Potabilidade da água, a RDC 275 exige um POP (Procedimento Operacional Padronizado) para esse fim. Assim, a empresa EXEMPLO optou por fazer um Procedimento Documentado para as atividades envolvidas com a potabilidade da água.

SINONÍMIA

Potabilidade: características da água que a tornam própria para consumo, conforme Portaria nº. 518, de 25 de março de 2004 do Ministério da Saúde.

A água potável é usada somente para lavagem das instalações e dos equipamentos, e também para beber.

A água potável utilizada tem a seguinte fonte: abastecimento público SABESP (Saneamento Básico do Estado de São Paulo). São realizadas análises de monitoramento através da coleta de água em pontos: bebedouros, área de produção, refeitório etc., conforme a tabela abaixo:

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-POA-11 Revisão 01 Data: 06/02/07
	CONTROLE DA POTABILIDADE DA ÁGUA Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	Resp: Contr. Qualidade Manutenção Qtde páginas: 2/ 4

PARÂMETRO DE ANÁLISE	PERIODICIDADE	VMP (Valor Máximo Permitido)
Padrões microbiológicos:	Semestral	
Bactérias do Grupo Coliforme		Aus. em 100 ml (NMP)
<i>Escherichia coli-Coliformes termotolerantes</i>		Aus. em 100 ml (NMP)
Substâncias inorgânicas:	Semestral	
Fluoreto mg/L		1,5
Padrão de aceitação para consumo humano:		
Cor Aparente uH	diária	15
Odor	diária	Não objetável
Gosto	diária	Não objetável
Cloro livre mg/L	diária	Mínimo de 0,5 mg/L e um valor máximo de 2,0 mg/L
pH	diária	6,0 a 9,5
Demais contaminantes	anual	
limites		Ver Portaria nº.518

Fonte: Portaria nº. 518, de 25 de março de 2004, do Ministério da Saúde

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>CONTROLE DA POTABILIDADE DA ÁGUA</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-POA-11 Revisão 01 Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Contr. Qualidade Manutenção Qtde páginas: 3/ 4</p>
--	--	--

ANÁLISE DIÁRIA DE CLORO LIVRE

1 - Objetivo

Este procedimento documentado tem por finalidade padronizar a análise a fim de identificar o teor de cloro em água potável através da utilização do kit da Merck *Chlorine Test free Chlorine Microquant* com diethyl-p-phenylenediamine (semi-quantitativo, faixa de leitura 0.25-0.5-0.75-1-2-4-8-10-15 mg/ L Cl₂).

Os dados diários, de monitoramento do teor de cloro, obtidos servem para tomar ação imediata quanto à correção da dosagem de cloro na caixa d'água, de forma a impedir o crescimento microbiológico e manutenção da água em uma qualidade aceitável, conforme Portaria RDC 518 mencionada no início deste procedimento.

2 – Procedimento para análise

- 2.1 – Coletar a água nos pontos de coleta (caixa d'água, bebedouro da plataforma, bebedouro refeitório, pontos das linhas de mistura a seco) em utensílio descartável (copo de água plástico).
- 2.2 – Adicionar, com auxílio de uma seringa, 6 mL da água nos tubos 1 e 2 do kit.
- 2.3 – No tubo 1 adicionar 3 gotas do reagente Cl₂-1B e 1 gota do reagente Cl₂-2B, agitando vigorosamente.
- 2.4 – Colocar o tubo 2 (sem reagentes) no leitor de cor no lado que contém as placas coloridas (este serve de branco).
- 2.5 – Colocar o tubo 1 (com reagentes) no lado transparente.
- 2.6 – Fazer a comparação de cor girando o disco de cores até obter uma cor próxima ao visor.
- 2.7 – Anotar o valor correspondente à cor obtida por comparação do disco.
- 2.8 – Para concentrações acima do valor máximo do visor, utilizar a diluição da seguinte forma:

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>CONTROLE DA POTABILIDADE DA ÁGUA</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-POA-11 Revisão 01 Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Contr. Qualidade Manutenção Qtde páginas: 4/ 4</p>
--	--	--

2.8.1 – No tubo 1 colocar 3mL de amostra de água + 3mL de água destilada ou deionizada, agitar e seguir os passos do 2.3 em diante. O valor encontrado no visor deve ser multiplicado por 2.

3 – Periodicidade

- Caixa d'água: diariamente
- Bebedouros (plataforma e refeitório): semanalmente
- Pontos das linhas de mistura a seco: semanalmente

4 – Registro

Os valores encontrados devem ser registrados no diário de análises da água.

5 – Faixas de trabalho

A água para consumo deve ter um valor de cloro residual livre mínimo de 0,5 mg/L e um valor máximo de 2,0 mg/L.

Caso os valores encontrados forem abaixo ou acima desta faixa, o operador deve ser imediatamente informado para que ele corrija a dosagem na bomba de cloro na caixa d'água. Registrar o ocorrido no diário de análises de água.

Após 2 horas a partir da correção, uma nova amostra deve ser retirada para análise. Este procedimento deve ser seguido até que a dosagem de cloro seja corrigida. Deve ser interrompido o consumo de água em todos os pontos de consumo até que se restabeleça a dosagem correta.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>HIGIENE E SAÚDE DOS MANIPULADORES</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Doc.: PD-HSM-12</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Representante da Direção</p> <p>Qtde páginas: 1/ 4</p>
---	--	--

INTRODUÇÃO

Embora a Norma ISO 22000 não exija um procedimento documentado para a Higiene e saúde dos manipuladores, a RDC nº. 275 exige um POP (Procedimento Operacional Padronizado) para este fim. Assim, a empresa EXEMPLO optou por fazer um Procedimento Documentado para as atividades envolvidas com esse POP, usando como referência da RDC nº. 275 da ANVISA e o “Código Internacional de Práticas Recomendado – Princípios Gerais de Higiene de Alimentos - *Codex Alimentarius*”.

SINONÍMIA

Anti-sepsia das mãos: operação destinada à redução de microrganismos presentes na pele, por meio de agente químico; após lavagem, enxágüe e, às vezes, secagem das mãos.

HIGIENE E SAÚDE DOS MANIPULADORES

1) VESTUÁRIO:

- O uniforme é constituído de roupas de cores claras e sem bolsos externos acima da cintura, sem botões, sendo mantidos limpos e trocados com freqüência adequada para garantir as condições sanitárias.
- O uniforme é exclusivo para área de produção.
- São usadas toucas que retêm todo o cabelo.
- Uniformes são mantidos limpos e em adequado estado de conservação.
- Pessoas nas áreas de manipulação não usam adornos como jóias, bijuterias e outros objetos que possam cair e/ ou contaminar os alimentos.
- Unhas são mantidas aparadas e livres de qualquer tipo de esmalte.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>HIGIENE E SAÚDE DOS MANIPULADORES</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Doc.: PD-HSM-12</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Representante da Direção</p> <p>Qtde páginas: 2/ 4</p>
---	--	--

- O emprego de luvas na manipulação de alimentos, quando necessário, obedece às perfeitas condições de higiene delas, sendo que não exime o manipulador da obrigação de lavar as mãos cuidadosamente. Visitantes das áreas de manufatura e processamento de produtos alimentícios vestem roupas protetoras e observam as regras de higiene pessoal e Boas Práticas de Fabricação.
- Asseio pessoal: boa apresentação, asseio corporal, mãos limpas, unhas curtas, sem esmalte, sem adornos (anéis, pulseiras, brincos etc.); manipuladores barbeados, com os cabelos protegidos.

2) **HÁBITOS HIGIÊNICOS:**

- Não são permitidos roupas ou objetos pessoais nas áreas de manipulação de alimentos, nem alimentos nos armários dos vestiários.
- Funcionários lavam as mãos adequadamente e realizam sua anti-sepsia ao iniciar as atividades de manipulação de alimentos, imediatamente após usar os sanitários, após manipular produtos crus ou qualquer outro produto ou superfície contaminada.
- Há estações de lavagem localizadas nas entradas das linhas de produção, devidamente equipadas com detergente líquido neutro e inodoro, álcool 70% e papel toalha, sendo as torneiras com acionamento automático eletrônico e os coletores de papel com tampa e pedal. Os produtos saneantes utilizados são devidamente registrados pelo Ministério da Saúde.
- Existe controle adequado que garante o cumprimento da sistemática de lavagem das mãos.
- Pessoas envolvidas em atividades de manipulação evitam qualquer comportamento que possa resultar na contaminação do produto alimentício como fumar, cuspir, mastigar ou comer, espirrar ou tossir sobre os alimentos não protegidos.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>HIGIENE E SAÚDE DOS MANIPULADORES</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Doc.: PD-HSM-12</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Representante da Direção</p> <p>Qtde páginas: 3/ 4</p>
---	--	--

Cartazes de orientação aos manipuladores sobre a correta lavagem das mãos e demais hábitos de higiene, são afixados nos sanitários e na entrada da produção.

3) ESTADO DE SAÚDE:

- Ausência de afecções cutâneas, feridas e supurações; ausência de sintomas e infecções respiratórias, gastrointestinais e oculares.
- Funcionários doentes ou portadores de agentes que possam ser transmitidos por alimentos são afastados das áreas de manipulação de produtos alimentícios.
- Os funcionários são orientados para comunicar à supervisão quando estiverem afetados por uma doença transmissível ou por infecções que possam transmitir patógenos aos alimentos (como: hepatite viral A, diarreia, infecção gastrointestinal, vômito, febre, infecção nas orelhas com febre, infecções de pele, irritações, cortes infeccionados, lesões, feridas, secreções nos ouvidos, olhos ou nariz).
- Funcionários com cortes ou lesões abertas não manipulam os alimentos, sendo deslocados para outras atividades sem risco de contaminar o produto.

4) PROGRAMA DE CONTROLE DE SAÚDE:

- Pessoas que mantêm contato com alimentos são submetidas aos exames médicos laboratoriais que avaliem a sua condição de saúde antes do início de sua atividade e/ ou periodicamente após o seu início.
- Manipuladores que tenham contato direto com o produto ou com superfície que terá contato com o produto são submetidos à pesquisa de portador assintomático de *Salmonella* e *Shigella sp* antes de iniciar na função.
- Existência de registros dos exames realizados.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>HIGIENE E SAÚDE DOS MANIPULADORES</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Doc.: PD-HSM-12</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Representante da Direção</p> <p>Qtde páginas: 4/ 4</p>
---	--	--

5) EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL:

- Equipamentos de Proteção Individual são usados onde necessário.

6) PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO DOS MANIPULADORES E SUPERVISÃO:

- Existência de programa de capacitação adequado e contínuo relacionado à higiene pessoal e à manipulação dos alimentos.
- Existência de registros dessas capacitações.
- Existência de supervisão da higiene pessoal e manipulação dos alimentos.
- Existência de supervisor comprovadamente capacitado.
- O fluxo de pessoas, trânsito de empregados e visitantes não resultam em contaminações cruzadas dos produtos.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>MANEJO DE RESÍDUOS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-MRE-13</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Analista da Qualidade</p> <p>Qtde. páginas: 1/ 3</p>
---	---	--

INTRODUÇÃO

Embora a Norma ISO 22000 não exija um procedimento documentado para o Manejo de resíduos, a RDC nº. 275 exige um POP (Procedimento Operacional Padronizado) para este fim. Assim, a empresa EXEMPLO optou por fazer um Procedimento Documentado para as atividades envolvidas com esse POP, usando como referência o Guia para Elaboração dos Procedimento Operacional Padronizados exigidos pela RDC nº 275 da ANVISA (LOPES, 2004).

SINONÍMIA

Manejo de resíduos: procedimento que orienta como proceder com os resíduos gerados na fábrica para que não representem risco de contaminação cruzada para os insumos, produtos em processo e produtos acabados.

MANEJO DE RESÍDUOS

Os resíduos gerados pela empresa EXEMPLO e seus destinos são:

- lixo orgânico: destinado ao serviço de coleta de lixo;
- resíduos de produção: destinados ao serviço de coleta de lixo, uma vez que os resíduos são orgânicos.
- resíduos perigosos: são segregados e armazenados em áreas exclusivas e, em seguida, encaminhados à correta destinação final podendo ser reciclagem, aterro sanitário ou co-processamento, dependendo do material.
- outros materiais como plásticos, sacos de papel usados, lacres etc.: destinado ao serviço de coleta de lixo;
- papelão: vendidos para reciclagem;
- sucatas de metais: vendidos para reciclagem;
- bombonas plásticas: devolvidas para os fabricantes;

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>MANEJO DE RESÍDUOS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-MRE-13</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Analista da Qualidade</p> <p>Qtde. páginas: 2/ 3</p>
---	---	--

- baldes plásticos: devolvidos aos fabricantes.

O manejo de materiais destinados à venda, bem como a devolução de bombonas e de baldes plásticos é de responsabilidade do Encarregado do Depósito.

O manejo do lixo orgânico da produção é de responsabilidade do Auxiliar de Limpeza da Produção.

Nas áreas de fabricação são utilizados recipientes plásticos dotados de pedal e tampa, devidamente identificados com a palavra “LIXO”, revestidos internamente por sacos plásticos.

O lixo é retirado das áreas de fabricação, sempre que necessário ou no mínimo uma vez por dia. Em seguida, é levado à área de guarda de lixo, que é mantida isolada e é exclusiva para esse fim.

A área de guarda de lixo é dotada de duas caçambas com tampa. Uma caçamba é destinada ao lixo orgânico proveniente dos sanitários, do refeitório e de descartes de produtos ou matérias primas. Essa caçamba é mantida fechada quando não em uso. A responsabilidade pela limpeza da área de guarda de lixo e da caçamba é do Auxiliar de Limpeza Externa.

A coleta do lixo da caçamba é feita diariamente por empresa terceirizada.

PROCEDIMENTO

Auxiliar de Limpeza da Produção

Deve retirar o lixo das áreas de fabricação, sempre que necessário ou no mínimo uma vez por dia e levá-lo a área de guarda de lixo.

Na parada semanal, deve lavar os recipientes para lixo, utilizando escova plástica, mangueira, detergente neutro e tecido apropriado para este fim. Essa atividade deve ser executada na área de lavagem de utensílios de limpeza.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>MANEJO DE RESÍDUOS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-MRE-13</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Analista da Qualidade</p> <p>Qtde. páginas: 3/ 3</p>
---	---	--

Auxiliar de Limpeza Externa

Deve retirar o lixo das áreas da administração, dos sanitários e dos vestiários, sempre que necessário, e levá-lo à área de guarda de lixo, lavando e desinfetando as mãos a seguir.

Semanalmente, deve lavar a área de guarda de lixo e a caçamba utilizando vassoura, mangueira, detergente neutro. A seguir, a caçamba e a área de guarda de lixo devem ser desinfetadas com água clorada com 100 ppm.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-MAP-14
		Revisão 01
		Data: 06/02/07
	MANUTENÇÃO PREVENTIVA	
	Feito por: Nonono dos Santos	Resp: Gerente de Manutenção
	Aprovado por: Nonono da Silva	Qtde páginas: 1/ 3

INTRODUÇÃO

Embora a Norma ISO 22000 não exija, a RDC 275 exige um POP (Procedimento Operacional Padronizado) de Manutenção preventiva e calibração de equipamentos.

A empresa EXEMPLO optou por fazer um Procedimento Documentado para as atividades de Manutenção preventiva.

Calibração de equipamentos está estabelecido em separado no Procedimento Documentado de Controle de monitoramento e medição PD-CMM-15.

SINONÍMIA

Manutenção preventiva: manutenção para prevenir que o equipamento quebre, deixe de funcionar, apresente vazamento de lubrificantes, ou que desprenda partes que possam representar perigo de contaminação para os produtos em processo.

MANUTENÇÃO

Serviços :

O Departamento de Manutenção realiza manutenções preventivas.

As manutenções preventivas consistem nas lubrificações com avaliações de possíveis desgastes, vibrações e temperatura dos equipamentos de produção, conforme registro feito no Diário de Manutenção Preventiva, no qual é anotado o serviço executado, a data e o visto do executor. Os serviços são previamente agendados conforme análise do Gerente de Manutenção ou Encarregado, em comum acordo com Gerente de Produção.

Troca dos filtros após o compressor de ar com frequência trimestral. Especificação dos filtros: GFM – eficiência 99,99% para partículas $\geq 0,1 \mu\text{m}$ e conteúdo residual de óleo $\leq 0,1 \text{ ppm}$; GFS – eficiência 99,99% para partículas $\geq 0,01 \mu\text{m}$ e conteúdo residual de óleo $\leq 0,01 \text{ ppm}$.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-MAP-14
		Revisão 01
		Data: 06/02/07
	MANUTENÇÃO PREVENTIVA	
	Feito por: Nonono dos Santos	Resp: Gerente de Manutenção
	Aprovado por: Nonono da Silva	Qtde páginas: 2/ 3

Como parte da manutenção preventiva, é verificado em todo primeiro dia de cada mês o estado das lâmpadas e de suas proteções nas áreas de processamento, sendo trocadas as que apresentarem problema. O Registro é feito no Diário de Manutenção Preventiva.

A verificação desses trabalhos é feita semanalmente pelo Gerente de Manutenção, sendo essa verificação registrada no mesmo Diário de Manutenção Preventiva, anotando “Verificação”, visto e data.

Para requisição de toda a manutenção preventiva é feito o preenchimento da “Ordem de Serviço da Manutenção Preventiva”.

Se necessária cotação de compras de materiais, o Pedido de Compras deve conter o máximo de informações técnicas e clareza.

Materiais pedidos para manutenção preventiva – tarefas:

Avaliar mediante teste de bancada todos os motores novos ou rebobinados que chegam ao Departamento de Manutenção e colocá-los à disposição no Almoxarifado da Manutenção.

Conferir os materiais requisitados que chegam comparando com a cópia do Pedido de Compras. Inspecionar visualmente sua qualidade antes de colocá-los à disposição de uso quando o Gerente da Manutenção requisitar, registrando as conclusões da inspeção na própria cópia do Pedido de Compras, caso o material fornecido esteja fora do padrão requisitado.

Buscar novos fornecedores de materiais e equipamentos para melhorias contínuas .

Os materiais devem ser identificados como "LIBERADOS" ou "NÃO LIBERADOS", de acordo com a avaliação dos Encarregados de Manutenção ou do Gerente de Manutenção.

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>MANUTENÇÃO PREVENTIVA</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-MAP-14 Revisão 01 Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Gerente de Manutenção Qtde páginas: 3/ 3</p>
--	---	--

Serviços terceirizados :

É responsabilidade do Gerente de Manutenção fornecer condições de trabalho para serviços terceirizados, tais como: energia, materiais e ferramentas para execução de serviço de manutenção preventiva, se necessário o uso de terceiros .

Se o prestador de serviço necessitar entrar na fábrica, cabe ao Gerente de Manutenção ou a algum de seus colaboradores dar orientações prévias de BPF/ GMP. O colaborador encarregado de acompanhar o prestador de serviço será responsável por exigir e fiscalizar o cumprimento dessas regras, tomando as providências cabíveis em caso de não cumprimento.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO CONTROLE DE MONITORAMENTO E MEDIÇÃO (CALIBRAÇÃO) Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	Cód.: PD-CMM-15 Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Gerente de Manutenção Qtde páginas: 1/ 2
----------------------------	--	---

INTRODUÇÃO

Embora a Norma ISO 22000 não exija, a RDC 275 exige um POP (Procedimento Operacional Padronizado) de “Manutenção preventiva e calibração de equipamentos”.

A empresa EXEMPLO optou por fazer um Procedimento Documentado para as atividades de Controle de monitoramento e medição separado do de Manutenção preventiva (Procedimento Documentado Manutenção Preventiva PD-MAP-14).

Esse procedimento abrange não só equipamentos e métodos de medição usados para monitoramentos de PCCs, como também para monitoramentos de outros aspectos da qualidade.

SINONÍMIA

Calibração: avaliação da incerteza associada à medição seguida de comparação do resultado obtido com a incerteza tolerada. O objetivo da calibração é verificar se a incerteza obtida está dentro da tolerância para o monitoramento em questão.

CALIBRAÇÃO

Lista de equipamentos a serem calibrados e frequência de calibração

O Gerente de Manutenção deve relacionar os equipamentos e métodos de medição onde for necessário assegurar resultados válidos. Resultados válidos são necessários em monitoramentos de PCCs e de parâmetros da qualidade considerados fundamentais.

A incerteza tolerada deverá ser definida pela Equipe de Segurança de Alimentos no caso dos equipamentos e métodos de medição usados em monitoramentos de PCCs e pelo Gerente de Produção se relacionado a parâmetros da qualidade outros.

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>CONTROLE DE MONITORAMENTO E MEDIÇÃO (CALIBRAÇÃO)</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-CMM-15 Revisão 01 Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Gerente de Manutenção</p> <p>Qtde páginas: 2/ 2</p>
--	--	---

Dependendo do método caberá ao Controle da Qualidade a calibração dos equipamentos e métodos de medição, que definirá com a Equipe de Segurança de Alimentos e com o Gerente de Produção a incerteza tolerada.

A frequência de calibração será determinada por recomendação do fabricante de acordo com a forma e frequência de uso.

Registros das calibrações devem ser mantidos.

Nota: no caso do Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP DO-SAP-12 para o Tempero em pó sabor pizza não foi identificado nenhum equipamento de medição, ou método de medição que necessite de calibração.

Ações a serem tomadas em caso de equipamentos e métodos de medição não conformes com os requisitos

Caso a incerteza seja maior que a tolerada, as ações a serem tomadas são as seguintes:

1. O equipamento deverá ser ajustado, se isso for possível, ou ser substituído por outro devidamente calibrado.
2. O Gerente de Produção e o Analista da Qualidade deverão ser informados para que avaliem o impacto na Segurança de Alimentos ou na qualidade do(s) lote(s) de produto(s) produzido(s) sob desvio, ou que estejam em produção. O Gerente de Produção deverá após essa análise tomar as medidas cabíveis, avaliando inclusive se necessário a necessidade de *Recall* (Recolhimento) conforme “Procedimento Documentado *RECALL*” (Recolhimento de produto) e Gerenciamento de crises PD-RGC-06.
3. Nos casos em que os equipamentos que devem estar calibrados serem encontrados descalibrados, abrir AC preenchendo Formulário de Registro Ações corretivas FAC e encaminhar ao Gerente de Produção.

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>CONTROLE INTEGRADO DE VETORES E PRAGAS URBANAS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Doc.: PD-CPR-16 Revisão 01 Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Analista da Qualidade</p> <p>Qtde páginas: 1/ 3</p>
--	--	---

INTRODUÇÃO

Embora a Norma ISO 22000 não exija, a RDC 275 exige um POP (Procedimento Operacional Padronizado) para o Controle integrado de vetores e pragas urbanas.

Assim sendo, a empresa EXEMPLO optou por fazer um Procedimento Documentado para as atividades envolvidas com esse POP usando como referência o Guia para Elaboração do Procedimento Operacional Padronizado exigido pela RDC nº. 275 da ANVISA (LOPES, 2004).

SINONÍMIA

Controle integrado de vetores e pragas urbanas: consiste na integração do conceito da prevenção via ações de BPF/ GMP pertinentes com o combate químico corretivo, de forma a minimizar ao máximo o uso de pesticidas. É usado pela empresa EXEMPLO como sinônimo de Combate a pragas.

CONTROLE INTEGRADO DE VETORES E PRAGAS URBANAS

O controle de pragas é terceirizado, sendo contratada uma empresa especializada devidamente qualificada conforme previsto na Portaria nº 09 de 16/11/01 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo.

A supervisão do trabalho da empresa prestadora de serviço é de responsabilidade do Analista da Qualidade.

A empresa prestadora de serviços deverá realizar as seguintes atividades:

A) Combate aos roedores

Está disponível um mapa do anel sanitário especificando os pontos de controle que são inspecionados e reabastecidos a cada 15 dias ou, no máximo, a cada 30 dias.

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>CONTROLE INTEGRADO DE VETORES E PRAGAS URBANAS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Doc.: PD-CPR-16 Revisão 01 Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Analista da Qualidade</p> <p>Qtde páginas: 2/ 3</p>
--	--	---

Área externa

Nas áreas externas da fábrica são colocadas portas-isca com raticidas anticoagulantes.

Área interna

Nas áreas internas são colocadas gaiolas de captura e placas adesivas atóxicas. A frequência de sua troca pode ser alterada de acordo com a necessidade.

B) Combate a insetos

Está disponível um mapa com as armadilhas de cola para insetos. A cada 15 dias é feita limpeza das armadilhas.

A cada 15 dias ou, no máximo, a cada 30 dias, é realizada uma inspeção na empresa a fim de verificar a incidência de insetos, que é registrada no Relatório de Serviços da prestadora de serviços.

Havendo incidência de insetos, é investigada e eliminada a causa. A aplicação de inseticidas na área de estocagem e de produção não é permitida, exceto em casos excepcionais, com produção parada e todos os equipamentos fechados, devendo ser feita limpeza e desinfecção antes de seu uso. Produtos devem ser cobertos com lona plástica. Somente são utilizados pesticidas permitidos por lei para esse fim e que não tenham ação residual.

Uma inspeção em equipamentos é realizada mensalmente e o resultado deve ser registrado no caderno de ocorrência de pragas. Havendo a incidência de pragas, o expurgo deve ser programado com o Gerente de Produção.

A frequência do expurgo pode ser alterada de acordo com a necessidade.

Certificados de Execução: a empresa prestadora de serviços deverá emitir relatórios após a realização de cada atividade, indicando:

Atividades de desinsetização:

- local e data;
- produto utilizado (nome comercial e princípio ativo) e sua concentração;

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>CONTROLE INTEGRADO DE VETORES E PRAGAS URBANAS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Doc.: PD-CPR-16 Revisão 01 Data: 06/02/07 Resp: Analista da Qualidade Qtde páginas: 3/ 3</p>
--	--	---

- equipamentos de aplicação;
- responsável pela aplicação.
- atualização do mapa de posicionamento de iscas

Atividades de desratização:

relatório de desratização contendo:

- data da inspeção;
- resultado da inspeção de portas-iscas;
- produto utilizado;
- responsável pela inspeção.

Não-conformidades: todas as não-conformidades apontadas pela empresa contratada são tratadas através da FAC, conforme Procedimento Documentado Ações corretivas PD-AC-03.

C) Combate a pássaros

Não há combate a pássaros. Há somente medidas de prevenção para evitar atração e abrigo de pássaros por leiaute adequado desde recepção até expedição.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-SEI-17
	<p>SELEÇÃO DOS INSUMOS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Analista da Qualidade</p> <p>Qtde páginas: 1/ 3</p>

INTRODUÇÃO

A RDC nº. 275 exige um POP (Procedimento Operacional Padronizado) para Seleção das matérias-primas, ingredientes e embalagens empresa.

A EXEMPLO optou por fazer esse Procedimento Documentado para atender não só a RDC nº. 275, como também garantir as características previstas nas especificações estabelecidas conforme os Procedimentos Documentados PD-EIP-18 Elaboração de Especificação Técnica de Insumos e Produto Acabado e PD-EME-19 Elaboração de Especificação Técnica de Materiais de Embalagem. O foco deste procedimento de seleção de insumos é garantir a inocuidade dos insumos adquiridos.

SINONÍMIA

Insumos: todos os materiais que entram na composição ou que fazem parte dos produtos: as matérias-primas (ingredientes, aditivos e coadjuvantes de fabricação) e materiais de embalagem.

Segurança de Alimentos: o mesmo que inocuidade.

Lista de verificação: idem *checklist*.

AVALIAÇÃO DE FORNECEDORES DE INSUMOS

Os fornecedores são avaliados e classificados com base no cumprimento mínimo de requisitos estabelecidos neste procedimento, tendo sempre como preocupação maior a garantia da inocuidade do insumo. Para tanto, os novos fornecedores assim como os novos insumos passam por um processo de avaliação, conforme especificado neste documento.

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-SEI-17
	SELEÇÃO DOS INSUMOS	Revisão 01 Data: 06/02/07
	Feito por: Nonono dos Santos	Resp: Analista da Qualidade
	Aprovado por: Nonono da Silva	Qtde páginas: 2/ 3

AQUISIÇÃO

O Departamento de Compras tem a responsabilidade pela compra de insumos, podendo comprar somente insumos aprovados conforme critério de avaliação de fornecedores de insumos descrito abaixo.

Sistemática de avaliação

Classificação de fornecedores

O Analista da Qualidade tem responsabilidade e autoridade para assegurar que este procedimento seja implementado e melhorado. Os fornecedores, tanto os novos como os atuais têm seu sistema de qualidade avaliado por auditoria, conforme cronograma estabelecido anualmente pelo Analista da Qualidade. A auditoria é feita pelo Analista da Qualidade, ou pela supervisora do Controle da Qualidade, ou ainda por um dos membros do Departamento de P&D, com base no mesmo *CHECKLIST PARA AUDITORIAS DE PRÉ – REQUISITOS, INCLUINDO TANTO OS PPR QUANTO OS PPRO* usados para as auditorias internas de pré-requisitos. Em caso de urgência, é aceita uma auto-avaliação pelo fornecedor com base nesse mesmo *checklist*, devendo ser realizada uma auditoria pela empresa EXEMPLO no prazo máximo de 6 meses a partir do início do fornecimento (por uma das funções retro mencionadas).

Para aprovação é usado o seguinte critério:

Tabela: Classificação final

95-100%	94,9-80%	79,9-60%	59,9 a 0%
Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-SEI-17
	<p>SELEÇÃO DOS INSUMOS</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Analista da Qualidade</p> <p>Qtde páginas: 3/ 3</p>

A relação de fornecedores, com suas respectivas classificações, é lançada na Lista de insumos aprovados (matérias-primas e embalagens), disponível para os Departamentos de Compras e de Controle da Qualidade, para que possa ser consultada e atualizada sempre que necessário. O Departamento de Compras só pode comprar insumos de fornecedores classe 1 ou 2. Fornecedores Classe 3 podem fornecer, porém somente mediante aprovação analítica de requisitos para liberação determinados pelo Analista da Qualidade juntamente com um representante de P&D, e, em caso de não ser cumprido esse critério, o material fornecido é devolvido e o fornecedor passa a ser desqualificado para fornecimento à empresa EXEMPLO. Fornecedores classe 4 e 5 não podem ser aprovados.

Manutenção

Para manter o sistema de fornecedores, o registro de fornecedores aprovados deverá ser atualizado sempre que pertinente, e os fornecedores deverão passar por uma reavaliação. Fornecedores Classe 1 são avaliados a cada 2 anos, fornecedores Classe 2 e 3 são avaliados anualmente. Fornecedores Classe 3 devem passar para Classe 2 em até 2 anos após início do fornecimento, caso contrário serão desqualificados após esse prazo. Essa reavaliação poderá ser antecipada caso ocorram anormalidades que interfiram na garantia da qualidade do produto final.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>ELABORAÇÃO DE ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE INSUMOS E PRODUTO ACABADO</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-EIP-18</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Controle da Qualidade</p> <p>Qtde páginas: 1/ 1</p>
---	---	---

INTRODUÇÃO

A empresa EXEMPLO optou por redigir um Procedimento Documentado para estabelecer um padrão de como devem ser elaboradas as especificações técnicas de insumos: ingredientes, aditivos, coadjuvantes de fabricação ou materiais auxiliares e de produtos acabados, de forma a proceduralizar o requisitado no item “7.3.3.1 . Matérias-primas, ingredientes e materiais que entram em contato com os produtos” da ISO 22000.

SINONÍMIA

Especificações: é o mesmo que ficha técnica. Descrição das características do produto. Relação de critérios ou de parâmetros, valor numérico ou descrição que enquadra o insumo ou o produto acabado em uma determinada característica e aplicação. As características do produto são geralmente determinadas através de análises, teste ou ensaios.

Produto acabado: é o mesmo que produto final.

ELABORAÇÃO DE ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE INSUMOS E PRODUTO ACABADO

Preenchimento da especificação: a especificação deve conter as informações conforme o modelo constante do item “5.2.2 Modelo para o planejamento do sistema APPCC/ HACCP” desta tese, que não foi aqui repetido para não haver redundância.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>ELABORAÇÃO DE ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE MATERIAIS DE EMBALAGEM</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-EME-19</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Controle da Qualidade</p> <p>Qtde. páginas: 1/ 1</p>
---	--	--

INTRODUÇÃO

A empresa EXEMPLO optou por redigir um Procedimento de Trabalho para estabelecer um padrão de como devem ser elaboradas as especificações técnicas dos insumos materiais de embalagem, de forma a proceduralizar o requisitado no item “7.3.3.1 . Matérias-primas, ingredientes e materiais que entram em contato com os produtos” da ISO 22000.

SINONÍMIA

Especificações: é o mesmo que ficha técnica. Descrição das características do produto. Relação de critérios ou de parâmetros, valor numérico ou descrição que enquadra o insumo ou o produto acabado em uma determinada característica e aplicação. As características do produto são geralmente determinadas através de análises, teste ou ensaios.

ELABORAÇÃO DE ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE MATERIAIS DE EMBALAGEM

Preenchimento da especificação: a especificação deve conter as informações conforme o modelo constante do item “5.2.2 Modelo para o planejamento do sistema APPCC/ HACCP” desta tese, que não foi aqui repetido para não haver redundância.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>TREINAMENTO</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-TRN-20</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Recursos Humanos</p> <p>Qtde páginas: 1/ 7</p>
---	--	--

INTRODUÇÃO

Embora não exigido pela Norma ISO 22000, a empresa EXEMPLO optou por fazer um Procedimento Documentado para estabelecer um padrão para o processo de treinamento em Segurança de Alimentos de forma a assegurar que o item 6.2.2 Competência, conscientização e treinamento da Norma ISO 22000 seja cumprido.

SINONÍMIA

Treinamento formal: treinamento em sala de aula.

Treinamento *on-the-job*: treinamento informal feito no próprio local de trabalho.

Segurança de Alimentos: idem segurança de alimentos.

PPRO: Programa de Pré-Requisito Operacional que corresponde aos 8 POPs (Procedimentos Operacionais Padronizados) exigidos pela RDC nº. 275 e os demais PPROs identificados pelo Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12

TREINAMENTO

Cabe a Recursos Humanos a responsabilidade e autoridade de organizar os treinamentos e educação relevantes de todos cuja atividade tem impacto na Segurança de Alimentos. O Analista da Qualidade, que é o Coordenador da Equipe de Segurança de Alimentos, tem responsabilidade e autoridade para identificar as necessidades de treinamento para sua equipe.

Os treinamentos básicos em Segurança de Alimentos ministrados aos colaboradores são:

- A) Política da Segurança de Alimentos: para todos;
- B) Instruções de Trabalho: para os operadores envolvidos;
- C) PPR e PPRO: para todos;

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>TREINAMENTO</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-TRN-20</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Recursos Humanos</p> <p>Qtde páginas: 2/ 7</p>
---	--	--

- D) APPCC/ HACCP (Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle): nível básico para todos. Nível avançado: para colaboradores cuja função tenha impacto na Segurança de Alimentos, a saber: Direção, Equipe de Segurança de Alimentos e todos colaboradores que controlam PCCs (Pontos Críticos de Controle);
- E) ISO 22000: para os gestores da implementação do SGSA.
- F) Os treinamentos de reciclagem e admissão devem também ser estendidos aos prestadores de serviço (trabalhos maiores que 1 semana) e terceirizados.
- G) Visitantes e prestadores de serviço por menos de uma semana deverão ser instruídos através da ficha de orientação disponível na recepção.

Programa dos treinamentos: nos treinamentos são enfatizados principalmente:

A) Política de Segurança de Alimentos

1. Importância da Segurança de Alimentos no mercado atual;
2. Política de Segurança de Alimentos: explicação e questionamentos.

B) Instruções de Trabalho

1. Fluxogramas do processo em questão;
2. Explicação sobre o preenchimento dos Registros da Qualidade do setor;
3. Instruções de Trabalho do setor em questão;
4. Cuidados com os equipamentos.

C) PPR e PPRO

1. Organização de áreas externas;
2. Organização de áreas internas;

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>TREINAMENTO</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-TRN-20</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Recursos Humanos</p> <p>Qtde páginas: 3/ 7</p>
---	--	--

3. Conservação, limpeza e manutenção de pisos, tetos, paredes, portas, janelas, estruturas auxiliares, instalações sanitárias, iluminação, instalações de equipamentos, móveis e utensílios;
4. Controle do abastecimento de água;
5. Manejo de resíduos;
6. Vestuário;
7. Hábitos higiênicos;
8. Estado de saúde;
9. Conservação de EPI;
10. Manejo de resíduos;
11. Organização do fluxo de produção;
12. Rotulagem e armazenamento;
13. Controle de qualidade de produto;
14. Transporte de produto final;
15. Procedimentos operacionais de BPF/GMP.

D) APPCC/ HACCP

1. Introdução;
2. Contaminação química;
3. Contaminação biológica;
4. Contaminação física;
5. Prevenção;
6. Os 7 princípios do Sistema APPCC/ HACCP.

E) ISO 22000

1. Importância da norma;
2. Definições;

Empresa EXEMPLO	PROCEDIMENTO DOCUMENTADO	Cód.: PD-TRN-20 Revisão 01 Data: 06/02/07
	TREINAMENTO Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva	Resp: Recursos Humanos Qtde páginas: 4/ 7

3. Requisitos do SGSA- Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos;
4. Responsabilidades e autoridades;
5. Gestão de recursos;
6. Planejamento e realização de produtos seguros:
 - Programa de Pré-requisitos: PPRs e PPROs (POPs e outros)
 - Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP
 - Plano APPCC: Esquema de monitoramento de PCCs
 - Planejamento de verificação de PCCs
7. Controle de não conformidades e de produtos potencialmente inseguros
8. Sistema de Recolhimento/ *Recall* / Rastreabilidade
9. Verificação do SGSA

Nota: A cada 12 meses, a estrutura dos treinamentos poderá ser revisada ou sempre que julgado necessário pelo solicitante do treinamento.

Os funcionários são treinados nos seguintes momentos:

1. **Admissão:** em PPR e PPRO, Política da Segurança de Alimentos e Sistema APPCC/ HACCP, ministrados pelo Analista da Qualidade ou pelo Departamento de Recursos Humanos. Também há, na admissão, treinamento em Instruções de Trabalho, ministrado pelo superior imediato, ou por um funcionário por ele designado, que já exerça a mesma função após 90 dias da data de admissão;
2. **Mudança de função:** quando há mudança de função, há treinamento formal específico, até no máximo 30 dias a partir da mudança da função, sendo responsável pelo treinamento o superior imediato ou um funcionário por ele designado, que já exerça a mesma função;

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>TREINAMENTO</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-TRN-20</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Recursos Humanos</p> <p>Qtde páginas: 5/ 7</p>
---	--	--

3. **Reciclagem semestral:** em PPR e PPRO, Política da Qualidade, Sistema APPCC/ HACCP e Procedimentos da ISO 22000, com tolerância de 60 dias, sendo o superior imediato o responsável pelo treinamento;
4. **Por desdobramento do levantamento de necessidades:** gerado conforme indicado mais abaixo.
5. **On-the-job:** sempre que o superior julgar necessário. Não é necessário gerar registros dos treinamentos *on-the-job*.

Registro de Treinamento:

Todos os treinamentos internos são registrados mediante lista de presença assinada pelos participantes com um visto do treinador. Nos casos de treinamentos externos, a cópia do certificado é considerada o registro.

Avaliação da eficácia:

A verificação de eficácia do treinamento é feita através de provas teóricas reativas ou provas práticas aplicadas pelos treinadores, devendo o resultado ser registrado. As provas práticas são realizadas num prazo máximo de 45 dias após o treinamento.

Os treinadores devem dar suas conclusões finais a respeito de cada funcionário, podendo ser:

- Re-treinar;
- Apto para exercer a função de: _____;
- Demitir;
- Outra.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>TREINAMENTO</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-TRN-20</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Recursos Humanos</p> <p>Qtde páginas: 6/ 7</p>
---	--	--

Levantamento de necessidade de treinamentos:

É feito através dos seguintes mecanismos:

1. **Levantamento de necessidade por preenchimento de questionários insatisfatórios:** caso a avaliação do treinamento apresente nota inferior a 75%, o funcionário deve ser retreinado em até 30 dias e então reavaliado. Em PPR e PPRO, Política da Segurança de Alimentos e sistema APPCC/ HACCP, ministrados pelo Analista da Qualidade ou pelo Departamento de Recursos Humanos.
2. **Levantamento de necessidade de outro tipo de treinamento:** as necessidades de outros tipos de treinamento podem ser solicitadas ao Departamento de Recursos Humanos por escrito a qualquer tempo.
3. **Levantamento de necessidade de Treinamento Anual:** anualmente, até o fim de dezembro de cada ano, os supervisores ou superiores imediatos fazem uma avaliação individual de cada funcionário do seu setor para detectar os treinamentos necessários, solicitando-os, então, ao Departamento de Recursos Humanos, por escrito – chamadas de Solicitação de Treinamento .

O levantamento de necessidades de treinamento é feito para todos os treinamentos realizados com o pessoal da fábrica. Para o pessoal administrativo, é feito levantamento de necessidades individuais pelo Representante da Direção, quando julgar necessário, podendo ser: treinamentos internos, no local de trabalho, ou treinamentos externos.

<p>Empresa</p> <p>EXEMPLO</p>	<p>PROCEDIMENTO DOCUMENTADO</p> <p>TREINAMENTO</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos</p> <p>Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód.: PD-TRN-20</p> <p>Revisão 01</p> <p>Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Recursos Humanos</p> <p>Qtde páginas: 7/ 7</p>
---	--	--

Plano anual de treinamento

Todos os treinamentos são programados de acordo com cronograma a ser estabelecido anualmente até final do mês de janeiro e aprovados pela Direção até fevereiro.

A partir das Solicitações de Treinamento, o Departamento de Recursos Humanos elabora um Plano anual de treinamento que é submetido à aprovação da Diretoria. Uma vez aprovado, o Departamento de Recursos Humanos programa os treinamentos descritos no cronograma, sendo responsável pelo cumprimento do estabelecido no Plano Anual de Treinamento.

Nos casos em que Plano Anual tenha que ser remanejado, o Departamento de Recursos Humanos reúne-se com os solicitantes dos treinamentos e estabelece um novo Plano de acordo com as condições e realidades possíveis, sendo então novamente submetido à aprovação da Alta Direção.

Podem ocorrer casos em que são incluídos treinamentos no Plano Anual de Treinamento depois de aprovado; nesse caso, é submetido a nova aprovação.

Empresa EXEMPLO	DOCUMENTOS OUTROS	Doc.: DO-PSA-02
	POLÍTICA DE SEGURANÇA DE ALIMENTOS	Revisão 01
	Feito por: Nonono dos Santos	Data: 06/12/06
	Aprovado por: Nonono da Silva	Resp: Direção
		Qtde páginas: 1/ 1

INTRODUÇÃO

Os acionistas da empresa EXEMPLO, representados pela Alta Direção, estabelecem a seguinte Política da Segurança de Alimentos:

POLÍTICA DA SEGURANÇA DE ALIMENTOS

A empresa EXEMPLO tem a Segurança de Alimentos como o fundamento máximo de sua política da qualidade, comprometendo-se a cumprir todos os requisitos regulamentares e do cliente relativos à inocuidade do produto.

A empresa EXEMPLO compromete-se a planejar, implementar, operar, manter e atualizar um Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos com o objetivo de fornecer aos seus clientes produtos que são seguros para o consumidor.

A Alta Direção assegura que disponibilizará os recursos necessários, tanto humanos como materiais para o adequado cumprimento dessa política.

Faz parte dessa política estender os conceitos de gestão implementados por desdobramento da Gestão da Segurança de Alimentos a outros sistemas da qualidade, de forma contínua e consistente.

Data de revisão: 06/07/06

Função: Alta Direção

Nome: Nonono Nonono

Assinatura: *Nonono Nonono*

<p>Empresa EXEMPLO</p>	<p>DOCUMENTOS OUTROS</p> <p>ORGANOGRAMA DA QUALIDADE</p> <p>Feito por: Nonono dos Santos Aprovado por: Nonono da Silva</p>	<p>Cód: DO-ORG-03 Revisão: 01 Data: 06/02/07</p> <p>Resp: Direção</p> <p>Qtda.páginas: 1/ 1</p>
-----------------------------------	---	---

Empresa EXEMPLO	Tipo FORMULÁRIOS	Documento DO-SAP-12	Emissão 06/02/2007	Nº Folha 01/57
	Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000			
<div>FORMULÁRIOS DE 01 A 15</div> <div>PÁGINA DE ROSTO</div>				
APROVAÇÃO – 01/57 A 57/57				
FUNÇÃO		NOME		ASSINATURA
Analista da Qualidade		Nonono Rodrigues		Nonono Rodrigues

EMPRESA EXEMPLO	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha
	FORMULÁRIO 01	DO-ETM-04	06/02/07	02/57
Título				
PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000				
ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE INSUMOS				

Insuno:	Malto-dextrina 10 DE	Código EXE- 345	DO-ETM-04
---------	----------------------	-----------------	-----------

Descrição do método de produção:	Processamento do milho por via úmida: Produção do líquido concentrado: recebimento do milho; controle aflatoxina; limpeza de materiais estranhos; maceração com água (24 a 48 horas, 51 a 54°C água) e SO2 (0,1 a 0,3%); drenagem da água; concentração em evaporadores; Separação do gérmen: moagem com separação da película e do gérmen; adição de água; centrifugação (gérmen mais leve); Separação da película e obtenção de suspensão de amido-glúten: trituração em moinhos de impacto e filtragem (a película fica retida nas peneiras, enquanto proteínas e amido passam.); Separação do amido por centrifugação (amido e glúten diferem em densidade), diluição, lavagem em hidrociclones para finalizar remoção de proteínas. Hidrólise do amido com ácido e enzimas até obtenção de grau 10 DE (Dextrose equivalente), seguida de secagem. Controle de PCCs: grades imantadas, detector de metal e sulfito.
Origem:	Fornecedor aprovado localizado no Estado de São Paulo.
Composição química ou de ingredientes, aditivos e coadjuvantes de tecnologia:	Maltodextrina com residual de sulfito abaixo de 0,1 ppm
Tipo de Embalagem e de transporte	Sacos de papel multfolhados valvulados
Condições de estocagem e prazo de validade:	Válido até 12 meses a partir da data de fabricação
Condições de preparo e manuseio antes de seu uso:	Cuidado com acúmulo de poeira.

EMPRESA EXEMPLO	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha
	FORMULÁRIO 01	DO-ETM-04	06/02/07	03/57
	Título			
PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000				
ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE INSUMOS				

✓ Especificação Organoléptica (Características físicas visuais)	
Cor:	Branca
Aspecto:	Pó
Sabor:	Levemente doce
Odor:	Inodora

✓ Especificação Físico-Química			
	Faixa Aceitável	Unidade	Método
Umidade	Máximo 5	%	Normas Analíticas do Instituto Adolfo Lutz
pH	5,0 - 5,5	---	Idem
Sólidos solúveis	99	%	Idem
Cinzas	Máximo 0,5	%	Idem
Suflito	Máximo 0,1	mg/Kg ou ppm	Idem
Arsênio	Máximo 1,0	mg/Kg ou ppm	Idem

✓ Especificação Visual e Microscópica			
	Faixa Aceitável	Unidade	Método
Partículas estranhas	Ausente	-	Manual de Técnicas de Microscopia Alimentar do Instituto Adolfo Lutz
Fragmento pragas	Ausente	-	Idem

EMPRESA EXEMPLO	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha
	FORMULÁRIO 01	DO-ETM-04	06/02/07	04/57
	Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE INSUMOS			

Especificação Microbiológica				
	Faixa Aceitável	Unidade	Método	
Bactérias totais	100	UFC/g	Metodologias recomendadas no item 5.1 da RDC 12, de 02/01/01 (ANVISA/MS)	
Bolores e leveduras	100	UFC/g	Idem	
Coliformes totais	Negativo	NMP/g	Idem	
Coliformes fecais	Negativo	NMP/g	Idem	
E. coli	Negativo	NMP/g	Idem	
Bacillus cereus	Negativo	UFC/g	Idem	
Salmonella/Shigella	Ausência em 25g	UFC/g	Idem	
Clostrídio sulfito-reduzidor	10	UFC/g	Idem	
Staphylococcus aureus	Negativo	UFC/0,01g	Idem	

Legislação aplicável - Resolução RDC nº 12, de 02/01/01 (ANVISA/MS) - Resolução RDC nº 347, de 16/12/02 (ANVISA/MS). - Resolução RDC nº 175, de 08/07/03 (ANVISA/MS) - Resolução nº 685, de 27/08/98 (SVS/MS) - Resolução RDC nº 275, de 02/01/02 (ANVISA/MS) - Portaria nº 326, de 30/07/97 (SVS/MS) - Portaria nº 1428, de 26/11/93 (SVS/MS).

EMPRESA EXEMPLO	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha
	FORMULÁRIO 01	DO-ETM-05	06/02/07	05/57
	Título			
PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000				
ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE INSUMOS				

Insuno:	Aroma concentrado em pó sabor pizza		Código EXE- 237	DO-ETM-05
Descrição do método de produção:				
		O aroma é obtido por mistura de maltodextrina com óleo essencial de orégano, aroma natural de queijo em pó, aroma de tomate, outros aromas e condimentos.		
Origem:			Fornecedor aprovado localizado no Estado de São Paulo.	
Composição química ou de ingredientes, aditivos e coadjuvantes de tecnologia:		Maltodextrina com componentes aromáticos vários.		
Tipo de Embalagem e de transporte		Sacos plásticos metalizados.		
Condições de estocagem e prazo de validade:		Válido até 6 meses a partir da data de fabricação		
Condições de preparo e manuseio antes de seu uso:		Cuidado com acúmulo de poeira.		
√ Especificação Organoléptica (Características físicas visuais)				
Cor:	Alaranjado/avermelhado			
Aspecto:	Pó			
Sabor:	Característico			
Odor:	Característico			

EMPRESA EXEMPLO	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha
	FORMULÁRIO 01	DO-ETM-05	06/02/07	06/57
	Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE INSUMOS			

✓ Especificação Físico-Química				
	Faixa Aceitável	Unidade	Método	
Umidade	Máximo 5	%	Normas Analíticas do Instituto Adolfo Lutz	
Granulometria	80	%	Idem	
Sólidos solúveis	99	%	Idem	
Cinzas	Máximo 0,5	%	Idem	
Sulfito	Máximo 0,1	mg/Kg ou ppm	Idem	
Arsênio	Máximo 1,0	mg/Kg ou ppm	Idem	

✓ Especificação Visual e Microscópica				
	Faixa Aceitável	Unidade	Método	
Partículas estranhas	Ausente		Manual de Técnicas de Microscopia Alimentar do Instituto Adolfo Lutz	
Fragmento pragas	Ausente		Idem	

EMPRESA EXEMPLO	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha
	FORMULÁRIO 01	DO-ETM-05	06/02/07	07/57
	Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE INSUMOS			

Bolores e leveduras	100	UFC/g	Idem
Coliformes totais	Negativo	NMP/g	Idem
Coliformes fecais	Negativo	NMP/g	Idem
E. coli	Negativo	NMP/g	Idem
Bacillus cereus	Negativo	UFC/g	Idem
Salmonella/Shigella	Ausência em 25g	UFC/g	Idem
Clostrídio sulfito-reductor	10	UFC/g	Idem
Staphylococcus aureus	Negativo	UFC/0,01g	Idem

✓ Legislação aplicável <ul style="list-style-type: none"> - Resolução RDC nº 12, de 02/01/01 (ANVISA/ MS) - Resolução RDC nº 347, de 16/12/02 (ANVISA/MS). - Resolução RDC nº 175, de 08/07/03 (ANVISA/ MS) - Resolução nº 685, de 27/08/98 (SVS/ MS) - Resolução RDC nº 275, de 02/01/02 (ANVISA/ MS) - Portaria nº 326, de 30/07/97 (SVS/ MS) - Portaria nº 1428, de 26/11/93 (SVS/ MS).
--

EMPRESA EXEMPLO	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha
	FORMULÁRIO 01	DO-ETM-06	06/02/07	08/57
Título				
PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000				
ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE INSUMOS				

Insumo:	Sal refinado iodado	Código EXE-566	DO-ETM-06
Descrição do método de produção:	O sal bruto é lavado num fluxo de salmoura saturada para remoção de impurezas. A seguir, é purificado através de processo químico de cristalização feita pela re-dissolução do sal com água, recristalização por concentração a vácuo e secagem. Assim, é obtido um sal refinado com muita pureza e fina granulometria. Segue-se centrifugação para remover parte da umidade do sal, moagem, classificação/peneiramento, adição de aditivos (iodo no caso), separação magnética e acondicionamento em sacos de polietileno. Controle do PCC, detector de metal		
Origem:	Fornecedor aprovado localizado no Estado do Rio de Janeiro.		
Composição química ou de ingredientes, aditivos e coadjuvantes de tecnologia:	Sal com teor mínimo de 98,5% de cloreto de sódio sobre a matéria seca com adição de antiúmectante dióxido de silício permitido pela legislação e iodo (de adição obrigatória por regulamentação).		
Tipo de Embalagem:	Saco de polietileno atóxico em fardos de plástico atóxico transparente, termossoldado ou lacrado com fita adesiva plastificada, resistente, que suporte a manipulação, o transporte e o armazenamento, sem perder sua integridade, com capacidade para 10 (dez) quilos.		
Tipo de transporte:	Saco de polietileno atóxico em fardos de plástico atóxico transparente, termossoldado ou lacrado com fita adesiva plastificada, resistente, que suporte a manipulação, o transporte e o armazenamento, sem perder sua integridade, com capacidade para 10 (dez) quilos.		
Condições de estocagem e prazo de validade:	12 meses		
Condições de preparo e manuseio antes de seu uso:	Retirar a embalagem secundária antes de levar para área de pesagem		
✓ Especificação Organoléptica (Características físicas visuais)			
Cor:	Branco		
Aspecto:	Cristais finos de granulação uniforme, não empedrado		
Sabor:	Salgado característico		
Odor:	Inodoro		

EMPRESA EXEMPLO	Tipo	FORMULÁRIO 01	Documento	DO-ETM-06	Emissão	06/02/07	Nº folha	09/57
	Título	PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000						
	ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE INSUMOS							

✓ Especificação Físico-Química				
	Faixa Aceitável		Unidade	Método
Umidade	Máximo 0,5		%	Normas Analíticas do Instituto Adolfo Lutz
Iodo	Mínimo de 40 e máximo de 100		mg de Iodo por Kg de sal	----

✓ Especificação Visual e Microscópica				
	Faixa Aceitável		Unidade	Método
Sujidades	Ausente		---	Manual de Técnicas de Microscopia Alimentar do Instituto Adolfo Lutz
Fragmentos de Insetos	Ausente		---	Idem

✓ Especificação Microbiológica				
	Faixa Aceitável		Unidade	Método
Coliformes de origem fecal	Máximo 10		UFC/g	Metodologias recomendadas no item 5.1 da RDC 12, de 02/01/01 (ANVISA/MS)
<i>Salmonella</i> spp.	Ausência em 25g		---	Idem

✓ Legislação aplicável				
<ul style="list-style-type: none">- RDC nº 12, de 02/01/01 (ANVISA/MS)- Decreto nº 75.697 de 06/05/75 (Presidencia Republica)- Resolução RDC nº 130 de 26/05/03 (ANVISA/MS)- Portaria nº 218, de 24/03/99 (MS)- Resolução RCD nº 175 de 08/07/2003 (ANVISA/MS)- Resolução RDC nº 275, de 02/01/02 (ANVISA/ MS)- Portaria nº 326, de 30/07/97 (SVS/ MS)- Portaria nº 1428, de 26/11/93 (SVS/ MS).				

LOGO DA EMPRESA	Tipo	FORMULÁRIO 02	Documento	DO-ETE-07	Emissão	06/02/07	Nº folha	10/57
	Título	PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000						
ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE MATERIAL DE EMBALAGEM								

Produto onde será usada:	Tempero: sabor pizza	Código: EXE-5756	DO-ETE-07
Embalagem primária ou secundária:	Primária		
Tipo de embalagem:	Bobinas de filme multicamada metalizado (Poliéster + Alumínio + Polipropileno) para produção de sachês		
Aditivos:	Não aplicável		
Tipos de tintas usados:	Sem impressão		
Processo de produção:	O filme de políester é metalizado através de deposição de uma camada de alumínio muito fina através processo em câmara de alto vácuo. Essa camada de alumínio serve para aumentar a impermeabilidade do filme a gases, umidade e luz. A camada aplicada varia de 0,010 a 0,020 milímetros. Esse filme recebe depois uma camada de polipropileno.		
Risco de migração:	Pouco significativo pois é usado para alimentos secos.		
Laudo de migração:	CETEA de 16/02/07 – resultado atende resolução 105 de 19/05/99 da ANVISA/ MS.		
Condições de estocagem:	Em ambiente sem poeira		
Condições de preparo e manuseio antes do uso:	Limpar a embalagem externa à bobina		

Características dimensionais			
	Faixa Aceitável	Unidade	Método
Largura	353 a 357	milímetros	----
Passo fotocélula	Sem passo	milímetros	----
Peso de 10 embalagens	18 a 22	gramas	----
Espessura	20 a 40	microns	----
As análises de peso médio, peso de dez embalagens e peso de um saco são apenas para acompanhamento. <i>Lay-out</i> de acordo com o padrão.			

LOGO DA EMPRESA	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha
	FORMULÁRIO 02	DO-ETE-07	06/02/07	11/57
<div> <div>Título</div> <div> PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 </div> </div>				
ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE MATERIAL DE EMBALAGEM				

Teste de resistência mecânica, se aplicável				
	Faixa Aceitável	Unidade	Método	
Não aplicável				

Aspecto visual				
	Faixa Aceitável	Unidade	Método	
Bobinas de filme fino cor prata				

Especificações microbiológicas				
	Faixa Aceitável	Unidade	Método	
Não aplicável				

Legislação aplicável				
<ul style="list-style-type: none"> - Resolução RDC nº 105, de 19/05/99 (ANVISA). - Resolução RDC nº 91, de 11/05/01 (ANVISA). - Portaria nº 326, de 30/07/97 (Ministério da Saúde). - Portaria nº 1428, de 26/11/93 (Ministério da Saúde). 				

EMPRESA EXEMPLO	Tipo	FORMULÁRIO 02	Documento	DO-ETE-08	Emissão	06/02/07	Nº folha	12/57
	Título	PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000						
ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE MATERIAL DE EMBALAGEM								

Produto onde será usada:	Tempero - sabor pizza	Código:	DO-ETE-08
Embalagem primária ou secundária:	Primária		
Tipo de embalagem:	Saco de polietileno		
Aditivos:	Não aplicável		
Tipos de tintas usados:	Sem impressão		
Processo de produção:	A resina de polietileno é fundida formando “uma bolha” que é resfriada ao ar ambiente sendo a seguir bobinada, cortada e embalada em papel kraft.		
Risco de migração:	Pouco significativo pois é usado para alimentos secos.		
Laudo de migração:	CETEA de 16/02/07 – resultado atende resolução 105 de 19/05/99 da ANVISA/ MS.		
Condições de estocagem:	Em ambiente sem poeira		
Condições de preparo e manuseio antes do uso:	Limpar a embalagem externa à bobina		

Características dimensionais			
	Faixa Aceitável	Unidade	Método
Dimensões	30 x 50	centímetros	
Dimensões aceitáveis	28 a 32 x 51 a 55	centímetros	
Peso aproximado (1 saco)	52 a 60	gramas	
Espessura	200	micras	
Layout de acordo com o padrão.			
Teste de resistência mecânica, se aplicável			
	Faixa Aceitável	Unidade	Método
Não aplicável			

EMPRESA EXEMPLO	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha
	FORMULÁRIO 02	DO-ETE-08	06/02/07	13/57
Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE MATERIAL DE EMBALAGEM				

Aspecto visual				
		Faixa Aceitável	Unidade	Método
Sacos plásticos transparentes		Não aplicável		

Especificações microbiológicas				
		Faixa Aceitável	Unidade	Método
Não aplicável				

Legislação aplicável				
<ul style="list-style-type: none">- Resolução RDC nº 105, de 19/05/99 (ANVISA).- Resolução RDC nº 91, de 11/05/01 (ANVISA).- Portaria nº 326, de 30/07/97 (Ministério da Saúde).- Portaria nº 1428, de 26/11/93 (Ministério da Saúde).				

EMPRESA EXEMPLO	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha
	FORMULÁRIO 02		DO-ETE-09	06/02/07
Título		14/57		
PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000				
ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE MATERIAL DE EMBALAGEM				

Produto onde será usada:	Tempero - sabor pizza	Código: EXE-583	DO-ETE-09
Embalagem primária ou secundária:	Primária		
Tipo de embalagem:	Saco de polietileno valvulado		
Aditivos:	Não aplicável		
Tipos de tintas usados:	Sem impressão		
Processo de produção:	A resina de polietileno é fundida formando “uma bolha” que é resfriada ao ar ambiente sendo, a seguir, bobinada, cortada e embalada em papel kraft.		
Risco de migração:	Pouco significativo pois é usado para alimentos secos.		
Laudo de migração:	CETEA de 16/02/07 – resultado atende resolução 105 de 19/05/99 da ANVISA/ MS.		
Condições de estocagem:	Em ambiente sem poeira		
Condições de preparo e manuseio antes do uso:	Limpar a embalagem externa à bobina		

Características dimensionais			
	Faixa Aceitável	Unidade	Método
Dimensões	38 x 66	centímetros	
Dimensões aceitáveis	34 a 40 x 62 a 68	centímetros	
Peso aproximado (1 saco)	72 a 80	gramas	
Lay-out de acordo com o padrão.			
Teste de resistência mecânica, se aplicável			
	Faixa Aceitável	Unidade	Método
Não aplicável			

EMPRESA EXEMPLO	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha
	FORMULÁRIO 02	DO-ETE-09	06/02/07	15/57
	Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE MATERIAL DE EMBALAGEM			

Aspecto visual				
		Faixa Aceitável	Unidade	Método
Sacos plásticos transparentes		Não aplicável		

Especificações microbiológicas				
		Faixa Aceitável	Unidade	Método
Não aplicável				

Legislação aplicável				
<ul style="list-style-type: none">- Resolução RDC nº 105, de 19/05/99 (ANVISA).- Resolução RDC nº 91, de 11/05/01 (ANVISA).- Portaria nº 326, de 30/07/97 (Ministério da Saúde).- Portaria nº 1428, de 26/11/93 (Ministério da Saúde).				

EMPRESA EXEMPLO	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha
	FORMULÁRIO 03	DO-EPF-10	06/02/07	16/57
	Título	PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000		
ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE PRODUTO FINAL				

Produto final:	Tempero Pizza Sachê (5 gramas) em caixas de 5 kg	Código: P3456	DO-EPF-10
Tipo de Embalagem e de transporte:	Embalagem primária: sachê formado por filme multicamada metalizado (Poliéster + Alumínio + Polipropileno). Medidas máximas 8 x 6 cm. Deve conter a data de validade e o número do lote. Embalagem secundária: saco de polietileno de baixa densidade, atóxico. Embalagem de transporte: caixa de papelão ondulado fechada com fita adesiva atóxica contendo 1000 unidades.		
Composição	Sal maltodextrina e aroma		
Condições de estocagem:	Ambiente seco e fresco, ao abrigo da luz e da umidade.		
Prazo de validade:	6 meses após data de fabricação nas condições de estocagem acima indicadas. A data da validade é impressa em cada sachê com tinta <i>ink-jet</i> . A data de fabricação e de validade são carimbadas na caixa de papelão.		
Empilhamento máximo:	8 caixas		
Condições de transporte e distribuição	Em veículo fechado, ao abrigo da luz, do sol e da umidade. Entrega direta no cliente.		
Condições de preparo e manuseio antes de seu uso:	Devem ser manuseados com cuidado para não amassar.		
Especificação Organoléptica			
Cor:	Laranja		
Aspecto:	Pó fino		
Sabor:	Característico de pizza		
Odor:	Característico de pizza		
Odor:	Característico de pizza		
Especificação Físico-Química			
	Faixa Aceitável	Unidade	Método
Unidade	Máximo 10	%	Normas Analíticas do Instituto Adolfo Lutz

EMPRESA EXEMPLO	Tipo	FORMULÁRIO 03	Documento	DO-EPF-10	Emissão	06/02/07	Nº folha	17/57
	Título	PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000						
ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE PRODUTO FINAL								
Especificação Visual e Microscópica								
		Faixa Aceitável		Unidade		Método		
Partículas estranhas ao produto		Ausente		---		Manual de Técnicas de Microscopia Alimentar do Instituto Adolfo Lutz		
Fragmentos de pragas		Ausente		---		Idem		
Especificação Microbiológica								
		Faixa Aceitável		Unidade		Método		
Coliformes termotolerantes		Ausência em 1 g		---		Metodologias recomendadas no item 5.1 da RDC 12, de 02/01/01 (ANVISA/MS)		
<i>Salmonella spp.</i>		Ausência em 25 g		---		Idem		
<i>Bacillus cereus</i>		Máx. 10 ³		UFC/g		Idem		
Contagem padrão em placas		Máx. 5x10 ⁴		UFC/g		Idem		
Clostridium sulfito redutores		Máx. 20		UFC/g		Idem		
<i>Staphylococcus aureus</i>		Ausência em 0,1 g		---		Idem		
Bolores e leveduras		Máx. 10 ³		UFC/g		Idem		
Legislação aplicável								
<ul style="list-style-type: none">- Resolução RDC nº 12, de 02/01/01 (ANVISA/ MS)- Resolução RDC nº 175, de 08/07/03 (ANVISA/ MS)- Resolução nº 685, de 27/08/98 (SVS/ MS)- Lei nº 8.543, de 23/12/92 (ANVISA/ MS)- Resolução RDC nº 275, de 02/01/02 (ANVISA/ MS)- Portaria nº 326, de 30/07/97 (SVS/ MS)- Portaria nº 1428, de 26/11/93 (SVS/ MS).								

EMPRESA EXEMPLO	Tipo	Documento	Emissão	Nº folha
	FORMULÁRIO 03	DO-EPF-11	06/02/07	18/57
	Título			
PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000				
ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE PRODUTO FINAL				

Produto final:	Tempero Pizza Sacos de 20 kg		Código: P3457	DO-EPF-11
Tipo de Embalagem e de transporte:		Embalagem primária: saco plástico de polietileno de baixa densidade valvulado. Deve conter a data de validade e o número do lote. Embalagem secundária: caixa de papelão ondulado fechada com fita adesiva. Embalagem de transporte: é a própria embalagem secundária		
Condições de estocagem:		Ambiente seco e fresco, ao abrigo da luz e da umidade.		
Prazo de validade:		6 meses após data de fabricação nas condições de estocagem acima indicadas. Tanto a data de fabricação como a validade são indicadas na etiqueta colada no saco plástico após acondicionamento e também na caixa de papelão.		
Empilhamento máximo:		8 caixas		
Condições de transporte:		Em veículo fechado, ao abrigo da luz, do sol e da umidade		
Condições de preparo e manuseio antes de seu uso:		Devem ser manuseados com cuidado para não amassar.		
Especificação Organoléptica				
Cor:	Laranja			
Aspecto:	Pó fino			
Sabor:	Característico de pizza			
Odor:	Característico de pizza			
Odor:	Característico de pizza			
Especificação Físico-Química				
Faixa Aceitável		Unidade		Método
Unidade	Máximo 10	%		Normas Analíticas do Instituto Adolfo Lutz

EMPRESA EXEMPLO	Tipo FORMULÁRIO 03	Documento DO-EPF-11	Emissão 06/02/07	Nº folha 19/57
	Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES: ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE PRODUTO FINAL			
Especificação Visual e Microscópica				
	Faixa Aceitável	Unidade	Método	
Partículas estranhas ao produto	Ausente	---	Manual de Técnicas de Microscopia Alimentar do Instituto Adolfo Lutz	
Fragmentos de pragas	Ausente	---	Idem	
Especificação Microbiológica				
	Faixa Aceitável	Unidade	Método	
Coliformes termotolerantes	Ausência em 1 g	---	Metodologias recomendadas no item 5.1 da RDC 12, de 02/01/01 (ANVISA/MS)	
<i>Salmonella spp.</i>	Ausência em 25 g	---	Idem	
<i>Bacillus cereus</i>	Máx. 10 ³	UFC/g	Idem	
Contagem padrão em placas	Máx. 5x10 ⁴	UFC/g	Idem	
Clostridium sulfito redutores	Máx. 20	UFC/g	Idem	
<i>Staphylococcus aureus</i>	Ausência em 0,1 g	---	Idem	
Bolores e leveduras	Máx. 10 ³	UFC/g	Idem	
Legislação aplicável				
<ul style="list-style-type: none">- Resolução RDC, nº 12, de 02/01/01 (ANVISA/ MS)- Resolução RDC, nº 175, de 08/07/03 (ANVISA/ MS)- Resolução nº 685, de 27/08/98 (SVS/ MS)- Lei nº 8.543, de 23/12/92 (ANVISA/ MS)- Resolução RDC, nº 275, de 02/01/02 (ANVISA/ MS)- Portaria nº 326, de 30/07/97 (SVS/ MS)- Portaria nº 1428, de 26/11/93 (SVS/ MS).				

Empresa EXEMPLO	Tipo	FORMULÁRIO 04	Documento	DO-SAP- 12	Emissão	05/06/06	Nº Folha	20/57
	Título	PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES MISTURA TEMPERO SABOR PIZZA DA EMPRESA EXEMPLO						
IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE Descrever produtos ou categorias de produtos, processos e locais de produção abrangidos pelo sistema.								
<p>Empresa: empresa EXEMPLO</p> <p>Unidade Produtora: São Paulo</p> <p>Endereço: São Paulo/ SP</p> <p>Tel.: --- Fax: --- e-mail: empresaexemplo@3457.com</p> <p>CNPJ: 000000000-000 I.E.: 00000000-0</p> <p>Responsável Técnico: Nonono Souza</p>								
EQUIPE DE SEGURANÇA DE ALIMENTOS								
Coordenador da equipe: Analista da Qualidade								
NOME					FUNÇÃO			
Nonono Souza					Gerente de Produção			
Nonono Rodrigues					Analista da Qualidade			
Nonono Lopes					Gerente de Manutenção			
Nonono Ferreira					Encarregado de Produção			

APROVAÇÃO – 01/28 A 28/28		
FUNÇÃO	NOME	ASSINATURA
Analista da Qualidade	Nonono Rodrigues	Nonono Rodrigues

Empresa EXEMPLO	Tipo	FORMULÁRIO 05	Documento DO-SAP-12	Emissão 05/06/06	Nº Folha 21/57
	Título	PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES MISTURA TEMPERO SABOR PIZZA DA EMPRESA EXEMPLO			
ESCOPO DO SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DE ALIMENTOS					
Descrever produtos ou categorias de produtos, processos e locais de produção abrangidos pelo sistema. Somente perigos à saúde do consumidor.					
POLÍTICA DE SEGURANÇA DE ALIMENTOS Data: 06/02/07					
<p>A empresa EXEMPLO tem a Segurança de Alimentos como o fundamento máximo de sua política da qualidade, comprometendo-se a cumprir todos os requisitos regulamentares e do cliente relativos à inocuidade do produto.</p> <p>A empresa EXEMPLO compromete-se a planejar, implementar, operar, manter e atualizar um Sistema de Gestão da Segurança de Alimentos com o objetivo de fornecer aos seus clientes produtos que são seguros para o consumidor.</p> <p>A Alta Direção assegura que disponibilizará os recursos necessários, tanto humanos como materiais para o adequado cumprimento dessa política.</p> <p>Faz parte dessa política estender os conceitos de gestão implementados por desdobramento da Gestão da Segurança de Alimentos a outros sistemas da qualidade, de forma contínua e consistente.</p> <p>Membro da Alta Direção responsável pela política de segurança de alimentos: Alta Direção</p>					
OBJETIVOS MENSURÁVEIS RELACIONADOS A ESSA POLÍTICA Data: 06/12/06					
<p>Auditorias de pré – requisitos, incluindo tanto os PPR quanto os PPRO: mínimo de 80% de conformidade.</p> <p>Auditoria do Sistema de Gestão da Segurança dos Alimentos: máximo de 20% de não conformidade, e nenhuma não conformidade com nota 3, conforme pontuação no Relatório de auditoria de verificação.</p> <p>Reclamações por presença de contaminantes com severidade nota 5 a 3: zero</p> <p>Reclamações por presença de contaminantes com severidade nota 1: máximo de 1/ mil unidades de venda.</p>					
AQUISIÇÃO DE PROCESSO EXTERNO					
Indicar se há processos adquiridos externamente que possam afetar a conformidade do produto final: não há Identificação e documentação referente ao controle sobre os processos externos indicados acima: não aplicável					
ABRANGÊNCIA - SEGMENTO DA CADEIA DE ALIMENTOS					

Desde o recebimento de insumos até a expedição do produto acabado.
O transporte é responsabilidade do cliente.

Empresa EXEMPLO	Tipo FORMULÁRIO 06 – cont.		Documento DO-SAP-12	Emissão 06/02/07	Nº Folha 22/57
	Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000				
	ETAPAS PRELIMINARES MISTURA TEMPERO SABOR PIZZA DA EMPRESA EXEMPLO				
RELAÇÃO DOS PERIGOS IDENTIFICADOS Listar os já conhecidos e complementar com os demais identificados após completar a análise de perigos.					
RELAÇÃO DE PERIGOS		Nível aceitável do perigo no produto final	JUSTIFICATIVA/REFERÊNCIA		SEVERIDADE 5 ou 3 ou 1 Ver rodapé da tabela *
Perigos físicos					
Fragmentos metálicos ferrosos: pregos, pedaços de estilete etc.		Ausência	RDC 175, 08/07/03		5 ¹
Fragmentos metálicos não ferrosos		Ausência	RDC 175, 08/07/03		5 ¹
Fragmentos de outros materiais cortantes (cerâmica, vidro, alvenaria, plástico rígido, madeira)		Ausência	RDC 175, 08/07/03		5 ¹
Partes de adereços de uso pessoal (brinco, relógio etc.)		Ausência	RDC 175, 08/07/03		1 ¹
Perigos químicos					
Produtos químicos tóxicos		Ausência	RDC 275, 21/10/02 Portaria MS 326, 30/07/97		5 ¹
Graxas e lubrificantes grau não alimentício		≤0,01 ppm	Especificação de fornecedor de filtro GFS		5 ¹
Resíduos de sanitizante grau não alimentício		Ausência	RDC 275, 21/10/02 Portaria MS 326, 30/07/97		5 ¹
Resíduos de agrotóxicos		Conforme RDC 347	RDC 347, 16/12/02		5 ¹
Resíduos de pesticidas		Conforme RDC 347	RDC 347, 16/12/02		5 ¹
Arsênio - categoria “cereais e produtos à base de cereais”		1,0 ppm	Portaria MS 685, 27/08/98		5 ¹
Alergênico: glúten		Ausência	Codex Alimentarius, STAN 1-rev. 1, 1991/ emenda 4, 2005		5 ¹
Alergênico: sulfito		< 10 mg/ Kg	Codex Alimentarius, STAN 1-rev. 1, 1991/ emenda 4, 2005		5 ^{1,3}
Perigos microbiológicos					
<i>Escherichia coli</i> patogênica		Ausência	RDC 12, 2001; FRANCO e LANDGRAF, 1996		5 ^{1,2}
<i>Salmonella sp</i>		Ausência em 25 g	RDC 12, 2001		5 ¹
<i>Bacillus cereus</i>		máx. 3x10 ³ UFC/ g	RDC 12, 2001.		1 ¹

Critérios para severidade:

5- severidade alta (risco de morte ou de seqüelas permanentes)

3- severidade média (risco de saúde temporário)

1- severidade baixa (efeito subclínico)

*Recomendação: quando não for possível encontrar ou determinar o contaminante específico dentro da categoria (ex. agrotóxicos), assumir, por princípio de precaução, o grau máximo de severidade – nota 5.

Notas

¹ BRASIL, SENAC, 2001

² FRANCO; LANDGRAF, 1996

³ CENTER FOR FOOD SAFETY AND APPLIED NUTRITION, 2004

Empresa EXEMPLO	Tipo FORMULÁRIO 07		Documento DO-SAP-12	Emissão 06/02/07	Nº Folha 23/57
	Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES MISTURA TEMPERO SABOR PIZZA DA EMPRESA EXEMPLO				
DESCRIÇÃO DO PRODUTO (OU GRUPO DE PRODUTOS)					
Nome do produto: Tempero sabor pizza					
Código interno: P3457 e P3456			Categoria: Mistura		
Tipo: Em pó					
Embalagem (tipo, sem descrever): Sacos de polietileno valvulado Caixas contendo sachês					
Volume ou peso líquido: Sacos de polietileno valvulado: 20 kg do produto Caixas: contém 5 kg de sachês, sendo que cada sachê contém 5g					
EMBALAGEM – UNIDADE DE VENDA					
CÓDIGO	PRODUTO	EMB. PRIMÁRIA	PESO LÍQUIDO	EMB. SECUNDÁRIA	EMB. TRANSPORTE
P3457	Tempero sabor pizza	Sacos de polietileno valvulado	20 kg	Saco de polietileno 200 µ valvulado	Gaiolas com 800 kg de produto
P3456	Tempero sabor pizza	Filme multicamada metalizado (Poliéster + Alumínio + Polipropileno)	5 kg de sachês de 5g	Caixa de papelão com saco de polietileno interno de 200 µ	Gaiolas com 600 kg de produto
ORIENTAÇÕES DE CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE <u>PARA O CLIENTE</u>					
Condições de estocagem: o produto deve ser mantido em local seco, arejado, livre de pragas, à temperatura ambiente e protegido da ação do tempo (sol etc.).					
Condições de transporte: o veículo é avaliado antes do carregamento, que só é autorizado se o veículo estiver limpo, livre da presença de pragas e de seus vestígios, livre de odores e sem a presença de produtos químicos não alimentícios.					
Prazo de validade antes de abrir: 6 meses					
Condições de conservação após aberto: manter ao abrigo da luz, da umidade e de outros produtos que exalem odor.					
Validade após aberto: desde que respeitadas as condições acima, o prazo de validade após aberto será o mesmo da validade antes de abrir.					

Empresa EXEMPLO	Tipo	FORMULÁRIO 08		Documento	DO-SAP-12	Emissão	06/02/07	Nº Folha	24/57
	Título	PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES MISTURA TEMPERO SABOR PIZZA DA EMPRESA EXEMPLO							
INFORMAÇÕES SOBRE O CLIENTE OU CONSUMIDOR (atenção especial a populações sensíveis)									
Informações sobre o cliente ou consumidor: (atenção especial a populações sensíveis) Devido à possibilidade de conter glúten, não pode ser consumido por pessoas com doença celíaca, bem como contém sulfito, não pode ser consumido por crianças asmáticas.									
Descrição do tipo de cliente ou público-alvo: clientes industriais da área de frigoríficos produtos finais para crianças e adultos; e <i>snacks</i> extrusados, público final -crianças).									
USO INTENCIONAL									
Uso intencional, o manuseio razoavelmente esperado do produto final, e qualquer mal manuseio e mal uso do produto final não intencionais, mas razoavelmente esperados O produto é utilizado pelos clientes (frigoríficos e <i>snacks</i> extrusados) como parte de seus próprios produtos. Não há mal manuseio ou mal uso do produto final não intencionais.									
ARMAZENAMENTO INTERNO									
O produto deve ficar estocado paletizado sobre paletes previamente inspecionados no armazém com ambiente seco e fresco, mantendo afastamento de 50 cm entre pilhas e entre paredes.									
ORIENTAÇÕES DE CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE INTERNO									
Condições de estocagem interna: o produto deve ser mantido em local seco, arejado, livre de pragas, à temperatura ambiente e protegido da ação do tempo (sol etc.).									
Condições de transporte interno: com empilhadeira hidráulica manual, tomando cuidado para não danificar os produtos.									
REPROCESSO									
É permitido para pré-mistura e produto final, no caso de embalagens danificadas e de retorno de produto, porém somente após avaliação do Controle da Qualidade, e somente até a metade da data de validade do produto. Nova data de validade considerará apenas a validade restante.									
REQUISITOS LEGAIS DE ROTULAGEM									
Os requisitos regulamentares de rotulagem são indicados nas especificações dos produtos. A Gerência de P&D é responsável por desenvolver a rotulagem de acordo com os regulamentos aplicáveis, aprovar provas de rotulagem de produtos finais. Essas provas formalmente aprovadas são enviadas para o Controle da Qualidade que se encarrega de aprovar a rotulagem das embalagens recebidas com base nessas provas aprovadas de rotulagem.									
CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO FINAL									
Ingredientes: sal, malto dextrina e aroma.									
Aditivos: nenhum									
Coadjuvantes de fabricação: nenhum									
pH: 5,5 a 6,0									
Aw: < 0,86									
Outras características: ver especificações:									
PRODUTOS		CÓDIGO INTERNO			ESPECIFICAÇÃO				
Caixas de 5kg		P3456			DO-EPF-10				
Sacos 20 kg		P3457			DO-EPF- 11				
*Referenciar os documentos referentes à especificação do(s) produto(s). Vale observar que nessas especificações devem									

constar os requisitos da ISO 22000.				
Empresa EXEMPLO	Tipo	Documento	Emissão	Nº Folha
	FORMULÁRIO 09	DO-SAP-12	06/02/07	25/57
	Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES MISTURA TEMPERO SABOR PIZZA DA EMPRESA EXEMPLO			
RELAÇÃO DOS INSUMOS USADOS				
INSUMO		CÓDIGO INTERNO		ESPECIFICAÇÃO*
Matérias primas				
Aroma concentrado em pó sabor pizza		EXE- 237		DO-ETM-05
Maltodextrina 10 DE		EXE- 345		DO-ETM-04
Sal refinado iodado		EXE-566		DO-ETM-06
Materiais de embalagem com contato com o produto				
Saco de polietileno 200 µ valvulado		EXE-583		DO-ETE-09
Saco de polietileno 200 µ (não valvulado)		EXE-738		DO-ETE-08
Bobina para sachê – filme multicamada metalizado (Poliéster + Alumínio + Polipropileno)		EXE-5756		DO-ETE-07
Aditivos adicionados				
Nenhum		-		-
Coadjuvantes de fabricação				
Nenhum		-		-
*Referenciar os documentos referentes à especificação do(s) produto(s). Vale observar que nessas especificações devem constar os requisitos da ISO 22000.				

Empresa EXEMPLO	Tipo	FORMULÁRIO 10	Documento DO-SAP-12	Emissão 06/02/07	Nº Folha 26/57
	Título	PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES MISTURA TEMPERO SABOR PIZZA DA EMPRESA EXEMPLO

A) ACONDICIONAMENTO EM SACHÊS

```
graph TD; 1((1)) --> 7[7- ABASTECIMENTO MANUAL DA EMBALADEIRA 2]; 7 --> 8[8- PASSAGEM PELO IMÃ<br/>SEPARAÇÃO MAGNÉTICA]; 8 --> 9[9- EMPACOTAMENTO<br/>NA EMBALADEIRA 2]; 9 --> 10[10- ACONDICIONAMENTO DOS SACHÊS<br/>EM CAIXAS DE PAPELÃO<br/>com saco interno de polietileno]; 10 --> 11[11- PALETIZAÇÃO]; 11 --> 12[12- ESTOCAGEM INTERMEDIÁRIA]; 12 --> 13[13- EXPEDIÇÃO]; 13 --> CI[CLIENTE INDUSTRIAL]; 13 --> R((R)); R --> 7; R --> 9; R --> 10; R --> 11; 7 --- M1[Saco de polietileno, fita adesiva e lacre]; 9 --- M2[sache de filme metalizado]; 10 --- M3[Sacos de polietileno<br/>Caixas de papelão]; 11 --- M4[Gaiola ou rack];
```

The flowchart illustrates the process of conditioning sachets. It begins with a start point (1) leading to step 7: manual filling of the packaging machine. This step involves the use of polyethylene bags, adhesive tape, and seals. The process continues to step 8: magnetic separation, then to step 9: packaging in the machine, which uses metallized film sachets. Step 10 involves conditioning the sachets in cardboard boxes with internal polyethylene bags. Step 11 is palletization, which utilizes a cage or rack. The process then moves to step 12: intermediate storage, followed by step 13: dispatch. From step 13, the sachets are sent to the industrial client (CLIENTE INDUSTRIAL). A feedback loop (R) is shown, returning from the dispatch step to steps 7, 9, 10, and 11. The materials used at each stage are listed in grey boxes: polyethylene bags, adhesive tape, and seals for step 7; metallized film sachets for step 9; polyethylene bags and cardboard boxes for step 10; and a cage or rack for step 11.

P = reprocesso

Empresa EXEMPLO	Tipo FORMULÁRIO 10	Documento DO-SAP-12	Emissão 06/02/07	Nº Folha 27/57
	Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES MISTURA TEMPERO SABOR PIZZA DA EMPRESA EXEMPLO			

A) ACONDICIONAMENTO EM SACHÊS

Legenda

R = reprocesso

Empresa EXEMPLO	Tipo	FORMULÁRIO 10	Documento	DO-SAP-12	Emissão	06/02/07	Nº Folha	28/57
	Título	PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES MISTURA TEMPERO SABOR PIZZA DA EMPRESA EXEMPLO						

B) ACONDICIONAMENTO EM SACOS PLÁSTICOS

Legenda

R

= reprocesso

Empresa EXEMPLO	Tipo FORMULÁRIO 10	Documento DO-SAP-12	Emissão 06/02/07	Nº Folha 29/57
	Título PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 ETAPAS PRELIMINARES MISTURA TEMPERO SABOR PIZZA DA EMPRESA EXEMPLO			
DESCRIÇÃO DAS ETAPAS DE PROCESSO Descrever parâmetros de processo e/ou o rigor com o qual eles são aplicados				
<p>Os parâmetros de processo estão descritos em procedimentos operacionais que se encontram disponíveis nas áreas de processo.</p> <p>A Equipe de Segurança de Alimentos envolve os supervisores e, se necessário, até operadores conhecedores dos parâmetros de processo, que participam das reuniões para análise de perigos das etapas de processo. Nessas reuniões são trazidos os procedimentos operacionais para consulta em caso de dúvida.</p>				
VERIFICAÇÃO DO FLUXOGRAMA Data: 08/12/06 Nomes: Nonono Rodrigues, Nonono Souza, Nonono Lopes, Nonono Ferreira. Assinaturas: <i>Nonono Rodrigues, Nonono Souza, Nonono Lopes, Nonono Ferreira.</i>				

EMPRESA EXEMPLO		Documento: DO-SAP-12										Emissão: 06/02/07		Nº folha: 47 / 57								
		Título: : : PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 MISTURA TEMPERO SABOR PIZZA DA EMPRESA EXEMPLO ANÁLISE DE PERIGOS E DETERMINAÇÃO DE PPCS EM ETAPAS DE PROCESSO																				
Nº	Etapas do processo	Identificação do perigo potencial		Medida de Controle		Validação de medidas de controle							Como	Q ₂	Q ₃	Q ₄	Q ₅	Etapa posterior onde o perigo é controlado	Nº PCC	Nº PRO	Nº modificação	
		Perigos identificados e categoria (F, Q ou B/M)	Descrição	Implementação (S/ N)	Q ₂ - a MC é pré-requisito? Se não, ir direto O PPR é essencial? (S/N)	Validado (S/N)																
		F- - Fragmentos de madeira - Pregos	Inspeção da carga ao descarregar.	S	S	N	-						-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Q- - Produtos químicos tóxicos	Idem acima.	S	S	N	-						-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	Recebimento	B/M- - <i>E. coli</i> patogênica - <i>Salmonella</i> spp	- Nos insunhos que chegam protegidos com materiais impermeáveis e suidade na camada externa; remoção da camada externa (caso haja facilidade de remoção) ou limpeza; -Nos insunhos que não chegam protegidos com materiais impermeáveis ou nos galões com suidade na camada externa; remoção da camada externa e/ou limpeza/ desinfecção com álcool 70% antes do armazenamento. - O ideal é a modificação da estrutura de suporte da cobertura para evitar empoleiramento de pássaros, cuja viabilidade será estudada.	S	S	S	S	Histórico de auditoria interna e FACP indicando que esses contaminantes não são observados nos insunhos e nem em qualquer etapa posterior ao recebimento.					-	-	-	-	-	-	-	PD-HLM-10	1 Modificação da estrutura de suporte da cobertura	

EMPRESA EXEMPLO		Documento: DO-SAP-12										Emissão: 06/02/07		Nº folha: 48 / 57			
		Título: : : PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000 MISTURA TEMPERO SABOR PIZZA DA EMPRESA EXEMPLO ANÁLISE DE PERIGOS E DETERMINAÇÃO DE PPCS EM ETAPAS DE PROCESSO															
Nº	Etapas do processo	Identificação do perigo potencial	Medida de Controle	Descrição	Validação de medidas de controle					Q ₂	Q ₃	Q ₄	Q ₅	Etapa posterior onde o perigo é controlado	Nº PCC	Nº PPRO	Nº modificação
		Perigos identificados e categoria (F, Q ou B/M)			Implementação (S/ N)	Q ₂ - a MC é pré-requisito? Se não, ir direto O PPR é essencial? (S/N)	Validado (S/N)	Como									
		F- - Fragmentos de madeira - Pregos		Realizar vistoria de paletes. Utilização de compensado ou forração plástica para transporte interno ou uso de paletes plásticos.	S	S	S	S	Histórico de auditoria interna e FACP indicando que esses contaminantes não são observados nos insumos e nem em qualquer etapa posterior ao recebimento.	-	-	-	-	-	-	-	-
		Q- - Alergênico: glúten		Garantir que a expressão "contém glúten" esteja na declaração do rótulo.	S	S	S	S	Aprovação dos dizeres de rotulagem por P&D.	-	-	-	-	-	-	Há registros das aprovações.	-
2	Armazenamento	B/M- - <i>E. coli</i> patogênica - <i>Salmonella spp</i>		Se for comprovada contaminação de produto final com fezes de pássaros durante o armazenamento, será necessário que pessoa qualificada segregue o produto e destrua as unidades contaminadas de forma a não levar contaminação para outros produtos.	N	S	S	N	A validação consistirá em histórico de inspeções posteriores à implementação, feitas pelo supervisor. Será feito swab em superfície de unidades de produto que estivesse próximo ao produto que se apresentou com fezes de pássaro.	-	-	-	-	-	-	Foi estabelecida instrução não formal de trabalho. Registros de inspeção estão sendo mantidos.	-

EMPRESA EXEMPLO										Título: : : PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000										Emissão: 06/02/07		Nº folha: 49 / 57	
Tipo: FORMULÁRIO 12-B										Documento: DO-SAP-12													
ANÁLISE DE PERIGOS E DETERMINAÇÃO DE PPCS EM ETAPAS DE PROCESSO										MISTURA TEMPERO SABOR PIZZA DA EMPRESA EXEMPLO													
Nº	Etapas do processo	Identificação do perigo potencial	Medida de Controle	Descrição	Implementação (S/ N)	Q ₂ - a MC é pré-requisito? Se não ir direto O PPR é essencial? (S/N)		Validação de medidas de controle		Q ₂	Q ₃	Q ₄	Q ₅	Etapa posterior onde o perigo é controlado	Nº PCC	Nº PPRO	Nº modificação						
								Validado (S/N)	Como														
	Pesagem dos ingredientes	F- - Fragmentos metálicos ferrosos - Fragmentos de plástico rígido	- Peneiramento do produto.		S	S	S	S	S	Ver etapa peneiramento.	-	-	-	-	-	-	-						
		Q- - Alérgico: glúten	Garantir que a expressão "contém glúten" esteja na declaração do rótulo.	S	S		S	S	Aprovação dos dizeres de rotulagem por P&D.	-	-	-	-	-	-	-	Há registros das aprovações.	-					
		B/M- - E. coli patogênica - Salmonella spp	- Higienização das mãos e manipulação segundo BPF/GMP - Adequada higienização de utensílios.	S	S	S	S	S	- Swab de mãos pós treinamento e depois com frequência semanal, em sistema de rodízio ao acaso. - Swab inicial e depois quinzenal dos utensílios.	-	-	-	-	-	-	-	PD-HLM-10	-					
4	Peneiramento de insinuos Nota : entrada de reprocesso	F- - Fragmentos de madeira - Pregos - Fragmentos metálicos ferrosos - Fragmentos de plástico rígido	Inspeção visual da peneira.		S	N	S	S	S	Avaliação visual mostra que peneira íntegra retém fragmentos maiores que 1mm.	S	S	-	-	-	-	-						
		Q- - alérgico: glúten	Garantir que a expressão "contém glúten" esteja na declaração do rótulo.	S	S		S	S	Aprovação dos dizeres de rotulagem por P&D.	-	-	-	-	-	-	-	Há registros das aprovações.	-					
		B/M- - E. coli patogênica - Salmonella spp	- Manipulação seguindo BPF/GMP - Adequada higienização da peneira.	S	S	S	S	S	- Swab de mãos pós treinamento e depois com frequência semanal, em sistema de rodízio ao acaso. - Swab inicial e depois quinzenal dos utensílios, em sistema de rodízio ao acaso.	-	-	-	-	-	-	-	PD-HSM-12 PD-HLM-10	-					

[illegible]

[illegible]

EMPRESA EXEMPLO		Documento: DO-SAP-12										Emissão: 06/02/07		Nº folha: 54 / 57									
		Título: : : PLANEJAMENTO DO SISTEMA APPCC/ HACCP - ISO 22000																					
MISTURA TEMPERO SABOR PIZZA DA EMPRESA EXEMPLO																							
ANÁLISE DE PERIGOS E DETERMINAÇÃO DE PPCS EM ETAPAS DE PROCESSO																							
Nº	Etapas do processo	Identificação do perigo potencial		Medida de Controle		Implementação (S/ N)		Q ₀ - a IMC é pré-requisito? Se não, ir direto O PPR é essencial? (S/N)		Validado (S/N)		Validação de medidas de controle		Como	Q ₂	Q ₃	Q ₄	Q ₅	Etapa posterior onde o perigo é controlado	Nº PCC	Nº PPRO	Nº modificação	
		Perigos identificados e categoria (F, Q ou B/M)	Descrição																				
15	Paletização em gaiolas ou rack IDEM A ETAPA 11	F- Ausente	-			S	S	S	S	S	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Q- Alergênico: glúten	Garantir que a expressão "contém glúten" esteja na declaração do rótulo.			S	S	S	S	S	Aprovação dos dizeres de rotulagem por P&D.			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		B/M- Ausente	-			-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		F- Ausente	-			-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	Estocagem intermediária IDEM A ETAPA 12	Q- Alergênico: glúten	Garantir que a expressão "contém glúten" esteja na declaração do rótulo.			S	S	S	S	S	Aprovação dos dizeres de rotulagem por P&D.			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		B/M- Ausente	-			-	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		F- Fragmentos de madeira	Inspeção da carga antes de carregar.			S	N				-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Q- Preços	Inspeção da carga antes de carregar.			S	N							-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Expedição IDEM A ETAPA 14	B/M- Produtos químicos tóxicos	-			S	S	S	N	Será estudado como validar essa modificação.			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		F- E. coli patogênica	-			S	S	S	N					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Q- Salmonella spp	-			S	S	S	N					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		- O ideal é a modificação da estrutura de suporte da cobertura para evitar empoeiramento, cuja viabilidade será estudada.				S	S	S	N					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
																						1 Modificação da estrutura de suporte da cobertura	

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
	4	SGSA - sistema de gestão da segurança de alimentos				
	4.1	REQUISITOS GERAIS				
1		Existe um SGSA - sistema de gestão da segurança de alimentos eficaz, estabelecido, documentado, implementado, mantido e atualizado quando necessário.	0	3	Existem algumas não conformidades de implementação do SGSA conforme descrito neste relatório.	A documentação estabelecida cobre a grande maioria dos requisitos da Norma ISO 22000 quanto à adequação, conforme evidenciável pelo status na <i>Lista Mestre de Documentos Interios DO-LMI-01</i> , e nos mapeamentos realizados durante a auditoria, a saber: Mapeamento da Documentação, Mapeamento da responsabilidades e autoridades e no Mapeamento da comunicação de propriedade intelectual da autora, apresentados à parte. Há outros documentos que foram criados, embora não fosse necessária sua documentação segundo a norma. As não conformidades identificadas foram de implementação do SGSA, conforme descrito neste relatório.
2		O escopo do SGSA está definido, especificando os produtos ou categorias de produtos, processos e locais de produção abrangidos.	0	0	-	Escopo está definido no <i>Planejamento do Sistema APPCC / HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i>
3		É assegurado que perigos à segurança de alimentos que podem ser razoavelmente esperados de ocorrer dentro do escopo estabelecido, são identificados, avaliados e controlados de tal forma a não causar danos ao consumidor.	0	0	-	O <i>Planejamento do Sistema APPCC / HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> está implementado.
4		Informações apropriadas sobre segurança de seus produtos são comunicadas através de toda a cadeia de alimentos.	0	0	-	O Mapeamento da comunicação (apresentado à parte) demonstra que as comunicações necessárias estão devidamente designadas e há evidências de que são executadas adequadamente.
5		Informações relativas ao desenvolvimento, implementação e atualização do SGSA são comunicadas, com a extensão necessária, através de toda a organização.	0	0	-	Há evidências de que estas informações são comunicadas, com a extensão necessária, através de toda a organização
6		O SGSA é avaliado periodicamente e atualizado quando necessário.	0	0	-	Atualização está prevista e é executada conforme <i>Procedimento Documentado Avaliação dos resultados das atividades de verificação PD-ARV-08</i>
7		O controle de processos externos que possam afetar a conformidade do produto final é assegurado. Os controles de tais processos externos são identificados e documentados.	NA	NA	-	Não há processos externos.
		Soma da pontuação		3		
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos		18		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos		0%	17%	

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
	4.2	DOCUMENTAÇÃO REQUISITADA				
	4.2.2.	CONTROLE DE DOCUMENTOS				
8		Há um procedimento documentado estabelecido para: - aprovar documentos antes de sua emissão; - analisar criticamente, atualizar e reaprovar documentos;	0	0	-	Está estabelecido o <i>Procedimento Documentado Controle de documentos PD-CD-01</i>
9		O procedimento documentado estabelecido assegura: - que alterações e a situação da revisão atual dos documentos são identificadas; - que as versões pertinentes de documentos estão disponíveis nos locais de uso; - que os documentos são legíveis e prontamente identificáveis; - que documentos obsoletos não sejam usados e que é aplicada identificação adequada quando reitos por qualquer propósito.	0	0	-	O <i>Procedimento Documentado Controle de documentos PD-CD-01</i> estabelece estes requisitos, que estão sendo adequadamente implementados.
10		O procedimento documentado estabelecido assegura que documentos de origem externa são controlados.	0	3	Embora o Procedimento Documentado <i>Controle de documentos PD-CD-01</i> estabeleça que documentos de origem externa devam ser controlados, os documentos de origem externa ainda não estão sendo controlados, como por exemplo os formulários para "Planejamento do sistema AP/PC/ HACCP - ISO 22000" , e a "Instrução para uso dos formulários" de propriedade autorizada autora, com permissão de uso autorizada para a empresa EXEMPLIO, bem como a própria Norma ISO 22000 e os regulamentos identificados como aplicáveis.	O Procedimento Documentado <i>Controle de documentos PD-CD-01</i> estabelece que documentos de origem externa devem ser controlados.
	4.2.3	CONTROLE DE REGISTROS				
11		Há um procedimento documentado estabelecido para definir os controles necessários à identificação, armazenamento, proteção e recuperação, tempo de retenção e disposição dos registros.	0	0	-	Está estabelecido o <i>Procedimento Documentado Controle de registros PD-CR-02</i>
12		Registros são legíveis, prontamente identificáveis e recuperáveis.	0	2	Foi observado na área produtiva, falha na legibilidade da identificação do lote 1087C2 (aguardando análise). O responsável pela identificação escreveu CII (em numerais romanos), podendo ser confundido com 11, sendo que o recomendado no procedimento seria C2.	Todos os demais registros assessados durante a auditoria estavam legíveis
			0	5		
		Soma da pontuação	15	15		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	0%	33%		

<p style="text-align: center;">RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.</p>						
Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
	5	RESPONSABILIDADE DA DIREÇÃO				
	5.1	COMPROMETIMENTO DA DIREÇÃO				
13		A Alta Direção fornece evidências de seu compromisso para o desenvolvimento, implementação e melhoria contínua do SGSA.	0	0	-	Há várias evidências do compromisso da Alta Direção, exemplo: estabelecimento da <i>Política de Segurança de Alimentos DO-PSA-02</i> e realização da análise crítica (ver item 16 abaixo).
14		A Alta Direção demonstra que a segurança de alimentos é apoiada pelos objetivos de negócios da organização.	0	0	-	Os objetivos previstos no <i>Planejamento do Sistema APCC / HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> fazem parte da gestão da Alta Direção e são avaliados criticamente com frequência anual.
15		Política de segurança de alimentos está prevista.	0	0	-	Política de segurança de alimentos está estabelecida e assinada pela Alta Direção (<i>Política de Segurança de Alimentos DO-PSA-02</i>)
16		Análises críticas gerenciais são conduzidas pela Alta Direção.	0	0	-	Análise crítica gerencial anual ocorreu no período de 08/08/07 a 10/08/07, conforme ata de reunião assessada e contemplou o estabelecido pelo <i>Procedimento Documentado "Análise crítica pela Alta Direção PD-ACD-0"</i> .
17		Disponibilidade de recursos são garantidas pela Alta Direção.	0	0	-	Há várias evidências de que disponibilidade de recursos são garantidas pela Alta Direção, exemplo: contratação do Analista da Qualidade, profissional com competência adequada para para coordenar a Equipe de Segurança de Alimentos e plano de alocação de recursos para reestrutura da estrutura de suporte da cobertura prevista para 2008.
		Soma da pontuação		0		
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos		15		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos		0%		

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
	5.2	POLÍTICA DE SEGURANÇA DOS ALIMENTOS				
		A política de segurança de alimentos é documentada e é:			-	Evidenciado pela <i>Política de Segurança de Alimentos DO-PSA-02</i> .
18	(Inclui 4.2.1)	- apropriada ao papel da organização. - conforme os requisitos estatutários, regulatórios e os acordados com os clientes.	0	0		Evidenciado pela <i>Política de Segurança de Alimentos DO-PSA-02</i> .
19		A política de segurança de alimentos é comunicada, implementada e mantida em todos os níveis da organização. Esta política considera que a comunicação externa e interna é estabelecida, implementada e mantida conforme exigido por esta norma.	0	0		
20		A política de segurança de alimentos é apoiada por objetivos mensuráveis.	0	0	-	Os objetivos previstos no <i>Planejamento do Sistema APPCC / HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> fazem parte da gestão da Alta Direção e são avaliados criticamente com frequência anual.
		Soma da pontuação	0	0		
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos	9	9		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	0%	0%		
	5.3	PLANEJAMENTO DO SGSA				
		A Alta Direção assegura que o planejamento do SGSA cumpre os requisitos da norma e os objetivos da organização e que a integridade do SGSA é mantida, quando mudanças são planejadas e implementadas.	0	0		Este requisito está previsto e há evidências de que é executado conforme a <i>Análise crítica alta direção PD-ACD-09</i> . Análise crítica gerencial anual ocorreu no período de 08/08/07 a 10/08/07, conforme ata de reunião assessada e contemplou plano de ação para modificação da estrutura de suporte da cobertura detectada como necessária pelo <i>Planejamento do Sistema APPCC / HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> .
		Soma da pontuação	0	0		
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos	3	3		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	0%	0%		
	5.4	RESPONSABILIDADE E AUTORIDADE				
		A Alta Direção assegura que responsabilidades e autoridades sejam definidas e comunicadas dentro da organização.	0	0		Responsabilidades e autoridades são definidas e comunicadas dentro da organização através dos procedimentos documentados, ou designação, ou treinamentos, conforme Mapeamento da responsabilidades e autoridades (apresentado a parte).
		Soma da pontuação	0	0		
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos	3	3		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	0%	0%		

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
	5.5	COORDENADOR DA EQUIPE DE SEGURANÇA DE ALIMENTOS				
23		A Alta Direção apontou um coordenador para a equipe de segurança de alimentos, que tem responsabilidade e autoridade para assegurar que o SGSA é estabelecido, implementado, mantido e atualizado.	0	0		O coordenador está definido no <i>Planejamento do Sistema APPCC / HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i>
24		Este coordenador tem responsabilidade e autoridade para administrar a equipe de segurança de alimentos e para assegurar treinamentos e educação para os membros da equipe.	0	0		Esta responsabilidade e autoridade está prevista no <i>Procedimento Documentado Treinamento PD-TRN-20</i> .
25		Este líder tem responsabilidade e autoridade para informar à Alta Direção da organização a eficácia e adequação do SGSA.	0	0		Esta responsabilidade e autoridade está prevista e é executada conforme <i>Procedimento Documentado Avaliação dos resultados das atividades de verificação PD-ARV-08</i>
		Soma da pontuação	0	0		
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos	9	9		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	0%	0%		
	5.6	COMUNICAÇÃO				
	5.6.1	COMUNICAÇÃO EXTERNA				
26		Arranjos eficazes de comunicação estão estabelecidos, implementados e mantidos com: - fornecedores e sub-contratados; - clientes/ consumidores; - autoridades estatutárias e regulatórias, e - outras organizações que tenham impacto no SGSA, ou que possam ser afetadas pela eficácia ou atualização do SGSA.	0	0		O Mapeamento da comunicação (apresentado à parte) demonstra que as comunicações necessárias estão devidamente designadas. Durante a auditoria, entrevistas e registros evidenciaram de que estas comunicações são executadas adequadamente.
27		São especialmente informados os perigos que necessitam ser controlados por outras organizações na cadeia de alimentos	0	0		Ver item 26
28		Registros das comunicações são mantidos.	0	0		Ver item 26
29		Os requisitos de segurança de alimentos das autoridades estatutárias e regulatórias e clientes/ consumidores são disponíveis.	0	0		Ver item 26
30		O pessoal designado tem sua responsabilidade e autoridade definidas, para comunicar externamente qualquer informação relacionada à segurança de alimentos.	0	0		Ver item 26

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
31		A informação obtida através da comunicação deve ser incluída como entrada para atualização do sistema e análise crítica pela direção.	0	0		Ver item 26
	5.6.2	COMUNICAÇÃO INTERNA				
32		A organização deve estabelecer, implementar e manter arranjos efetivos para comunicação com seu pessoal em assuntos que tenham impacto na segurança dos alimentos.	0	0		Ver item 26
33		A organização assegura que a equipe de segurança de alimentos está informada em tempo apropriado sobre mudanças que impactam na segurança de alimentos.	0	0		Ver item 26
34		A equipe de segurança de alimentos assegura que tais informações são incluídas como entrada para a análise crítica pela direção.	0	0		Ver item 26
		Soma da pontuação	0	0		
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos	27	27		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	0%	0%		
	5.7	PRONTIDÃO E RESPOSTA A EMERGÊNCIAS				
		A Alta Direção estabeleceu, implementou e mantém procedimentos para administrar situações emergenciais potenciais e acidentes que possam causar impacto à segurança dos alimentos.				Este requisito está previsto no <i>Procedimento Documentado Recall, recolhimento de produto e gerenciamento de crises - PD-RGC-06</i> . Há evidência de teste de rastreabilidade realizado em 2007. Durante esta auditoria de verificação foi realizado o exercício de rastreabilidade com o produto fabricado em 31/07/07, quantidade total de 17000 kg - lote 1087/B tendo sido identificado 100% do lote expedido e 100% dos lotes de matérias-primas utilizadas.
35			0	0		
		Soma da pontuação	0	0		
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos	3	3		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	0%	0%		

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.						
Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
	5.8	ANÁLISE CRÍTICA PELA DIREÇÃO				
	5.8.1	GENERALIDADES				
36		A Alta Direção revisa criticamente o SGSA a intervalos planejados para assegurar sua contínua adequação e eficácia. Esta revisão deve incluir avaliação das oportunidades para melhoria e a necessidade de mudanças do sistema, incluindo a política de segurança dos alimentos.	0	0		Este requisito está previsto e há evidências de que é executado conforme a <i>Análise crítica alta direção PD-ACD-09</i> . Análise crítica gerencial anual ocorreu no período de 08/08/07 a 10/08/07, conforme ata de reunião assessorada.
37		Registros das análises críticas pela direção são mantidos.	0	0		Ver item acima.
	5.8.2.	ENTRADAS PARA A ANÁLISE CRÍTICA				
38		As entradas incluem no mínimo as informações relativas ao acompanhamento das ações referentes às análises críticas anteriores, análise dos resultados das atividades de verificação, necessidade de mudanças que afetem a segurança de alimentos, situações que tenham levado a emergências (acidentes, recolhimento, recall), resultados de avaliação de atualização do sistema, resultados das atividades de comunicação, inspeções ou auditorias externas. Os dados são relacionáveis	0	0		As entradas estão previstas no <i>Procedimento Documentado Documentado Análise crítica alta direção PD-ACD-09</i> . Análise crítica gerencial anual ocorreu no período de 08/08/07 a 10/08/07, conforme ata de reunião assessorada demonstra que estas entradas foram consideradas na análise.
	5.8.2	SAÍDAS PARA A ANÁLISE CRÍTICA				
39		As saídas da análise crítica pela direção incluem decisões e ações relacionadas a: garantia da segurança de alimentos, melhoria da eficácia do sistema de gestão da segurança de alimentos, necessidade de recursos e revisões da política de segurança de alimentos da organização e dos objetivos relacionados.	0	0		As saídas estão previstas no <i>Procedimento Documentado Documentado Análise crítica alta direção PD-ACD-09</i> . Análise crítica gerencial anual ocorreu no período de 08/08/07 a 10/08/07, conforme ata de reunião assessorada, demonstra que as saídas previstas na Norma ISO 22000 constam da análise. Exemplo: plano de alocação de recursos para reforma da estrutura de suporte da cobertura da área de recepção de insumos prevista para 2008.
		Soma da pontuação	0	0		
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos	12	12		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	0%	0%		
	6	GESTÃO DE RECURSOS				
	6.1	PROVISÃO DE RECURSOS				
40		A organização provê recursos suficientes para estabelecer, implementar, manter e atualizar seu sistema de gestão de segurança de alimentos.	0	0		Análise crítica gerencial anual ocorreu no período de 08/08/07 a 10/08/07, conforme ata de reunião assessorada demonstra que recursos necessários suficientes são previstos. Exemplos: ver itens 17 e 39.
		Soma da pontuação	0	0		
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos	3	3		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	0%	0%		

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
	6.2	RECURSOS HUMANOS				
	6.2.1	GENERALIDADES				
41		A equipe de segurança de alimentos e as demais pessoas que realizem atividades que tenham impacto na segurança de alimentos devem ser competentes e ter educação, treinamento, habilidade e experiência apropriados.	0	0		As entrevistas realizadas e as evidências avaliadas durante auditoria demonstraram que este requisito é cumprido.
42		Quando a assistência de especialistas externos é requerida, registros de acordos ou contratos definindo a responsabilidade e autoridade destes especialistas estão disponíveis.	0	0		Para orientação da implementação do SGSA a empresa Exemplo e a autora estabeleceram contrato definindo responsabilidade e autoridade desta especialista.
	6.2.1	COMPETÊNCIA, CONSCIENTIZAÇÃO E TREINAMENTO				
43		A organização identifica as competências necessárias para o pessoal envolvido em atividades que tenham impacto na segurança dos alimentos.	0	0		O Analista da Qualidade, responsável pela Equipe de Segurança de Alimentos identificou as competências necessárias e providenciou treinamentos para garantir as competências necessárias, conforme <i>Procedimento Documentado Treinamento PD-THN-20</i> .
44		A organização fornece treinamentos ou toma outras ações para assegurar que o pessoal tenha as competências necessárias.	0	0		Foram assessorados registros de treinamento de BPF/GMP para operadores da fabricação, de AP/PC/ HACCP para controladores de PCCs, de ISO 22000 para Equipe de Segurança de Alimentos e de Procedimentos Documentados do SGSA para supervisores.
45		A organização assegura que o pessoal responsável por monitoramento, correções e ações corretivas do sistema de gestão da segurança de alimentos estejam treinados.	0	0		Ver item 43 e 44.
46		A organização avalia a implementação e a eficácia de treinamentos.	0	0		O <i>Procedimento Documentado Treinamento PD-THN-20</i> prevê avaliação de eficácia mediante provas. Durante esta auditoria de verificação foram avaliadas provas teóricas aplicadas para avaliação de treinamento de BPF/GMP realizado em 15/01/07.
47		A organização assegura que o pessoal esteja consciente da relevância e importância de suas atividades para a segurança de alimentos.	0	0		Supervisores e operadores entrevistados nas áreas de pesagem de ingredientes e de acondicionamento, bem como funcionário de empresa subcontratada, responsável pela limpeza dos sanitários demonstraram estar conscientes da importância de suas atividades para a segurança de alimentos.

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMEN TAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
48	A organização assegura que os requisitos para comunicação eficaz são atendidos por todo o pessoal envolvido em atividades com impacto na segurança de alimentos		0	0		A Alta Direção, membros da Equipe de Segurança de Alimentos, supervisores e operadores entrevistados nas áreas de recepção, pesagem de ingredientes, acondicionamento, membros do Controle da Qualidade e de P&D demonstraram estar conscientes sobre suas responsabilidades previstas formal ou informalmente quanto à comunicação de assuntos com impacto na Segurança de Alimentos.
49	A organização mantém registros apropriados de treinamento e das ações descritas.		0	0		Ver item 44.
	Soma da pontuação		0	0		
	Pontuação máxima para este bloco de requisitos		27	27		
	Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos		0%	0%		
	6.3	INFRA-ESTRUTURA				
	A organização fornece recursos para o estabelecimento e manutenção da infra-estrutura necessária à implementação dos requisitos desta norma.				Observada não conformidade infringindo o item 1.16.2 do Manual de pré-requisitos MN-PRP-01 ("Existe a adoção de medidas preventivas e corretivas com o objetivo de impedir a atração, o abrigo, o acesso e ou proliferação de vetores e pragas urbanas"): a estrutura de suporte da cobertura da área de recepção de insumos permite abrigo para pompos, ocasionando presença de pompos durante recepção dos insumos. Esta situação levou à identificação de modificação detectada como necessária pelo Planejamento do Sistema APPCC / HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12, mas que ainda não foi realizada.	Ver item 39.
50			0	3		
	Soma da pontuação		0	3		
	Pontuação máxima para este bloco de requisitos		3	3		
	Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos		0%	100%		
	6.4	AMBIENTE DE TRABALHO				
51	A organização fornece recursos para o estabelecimento, gestão e manutenção do ambiente de trabalho necessário à implementação dos requisitos desta norma.		0	0		Foi evidenciado durante esta auditoria que a iluminação e a ventilação são adequadas.
	Soma da pontuação		0	0		
	Pontuação máxima para este bloco de requisitos		3	3		
	Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos		0%	0%		

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.						
Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
	7	PLANEJAMENTO E REALIZAÇÃO DE PRODUTOS SEGUROS				
	7.1	GENERALIDADES				
52		A organização planeja e desenvolve os processos necessários à produção de produtos seguros, implementando, operando e assegurando a eficácia das atividades planejadas e quaisquer mudanças nestas atividades, incluindo PPR, PPRO e/ ou plano APPCC.	0	0		Todo o planejamento do SGSA pode ser evidenciado na estrutura documentada constante da Lista mestra DO-LM-01 de 06/02/07
		Soma da pontuação	0	0		
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos	3	3		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	0%	0%		
	7.2	PROGRAMA DE PRÉ-REQUISITOS (PPR)				
	7.2.1	A organização identifica, estabelece, implementa e mantém os PPR(s) para auxiliar no controle dos perigos de contaminação dos produtos e no ambiente de trabalho, incluindo contaminação cruzada entre os produtos.	0	3	Conforme descrito no item 50, foi evidenciado que o item 1.1.1 do Manual de pré-requisitos MN-PPR-01 ("1.1.1 Área externa é livre de focos de insalubridade, de objetos em desuso ou estranhos ao ambiente, de vetores e outros animais no pátio e vizinhança; de focos de poeira; de acúmulo de lixo nas imediações, de água estagnada, dentre outros").	O Manual de pré-requisitos MN-PPR-01, que estabelece o PPR- Programa de Pré-requisitos prevê os PPR(s).
53			0	3		
	7.2.2	Os PPR(s) estabelecem "condições para manter a higiene no ambiente de produção, processo e manipulação," e são: - apropriados às necessidades organizacionais relacionadas à segurança de alimentos; - apropriados ao tamanho e tipo da operação e à natureza dos produtos que são fabricados e/ou manuseados; - implementados através de todo o sistema de produção, sejam como programas aplicáveis em geral, ou programas aplicáveis a um produto ou linha operacional particular. - aprovados pela equipe de segurança dos alimentos. *Nota: ""condições para manter a higiene no ambiente de produção, processo e manipulação" é explicativo acrescentado pela autora para aclarar o objetivo do PPR. Recomendação da norma: convém que os documentos especifiquem como as atividades incluídas nos PPR(s) são gerenciadas.			Vide item 53.	O Manual de pré-requisitos MN-PPR-01 estabelece as condições higiênicas necessárias de acordo com estes requisitos. Exceto a condição de não conformidade descrita no item anterior, a empresa EXEMPLO está cumprindo com os demais requisitos.
54			0	3		
	7.2.3	A ORGANIZAÇÃO, QUANDO ESTABELECE PPR(s), ESTABELECE CONDIÇÕES APROPRIADAS PARA OS SEGUINTES ASPECTOS DO PROGRAMA:				O Manual de pré-requisitos MN-PPR-01 prevê condições apropriadas para que os aspectos do programa descritos nos itens 53 a 66 sejam cumpridos. Com exceção da não conformidade de construção e laute já descrita no item 53, foi observado durante a auditoria que as demais condições vêm sendo cumpridas.
55		- construção e laute de edifícios e utilidades associadas:	0	3	Vide item 53.	

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
56		- leilante das instalações quanto ao local de trabalho e facilidades para os empregados	0	3	O item 2.1.3 do <i>Manual de pré-requisitos MN-PRP-01</i> : "Os equipamentos de conservação das marmitas dos funcionários bem como os destinados ao processamento térmico, possuem medidor de temperatura localizado em local apropriado e em adequado funcionamento. Existe planilha de registro da temperatura das marmitas, conservadas durante período adequado" não está sendo cumprido: não há medição de temperatura e foi constatado durante auditoria que a temperatura das marmitas era de 55 graus centígrados, abaixo da temperatura de segurança recomendada pela CVS 06.	Os demais itens previstos no Manual estão sendo cumpridos.
57		- suprimento de ar, água, energia e outras utilidades:	0	3	Foram evidenciados registros diários de controle da cloração da água e registros semestrais de qualidade microbiológica atendendo a Portaria 518, porém não havia nenhuma análise mostrando o cumprimento dos demais requisitos previstos no procedimento/ Portaria 518. Foi observado que o resultado de análise de água da caixa d'água do dia 16/02/07 não atende a especificação no requisito cor, não tendo sido evidenciada se ação corretiva era necessária.	Procedimento Documentado <i>Controle da potabilidade da água PD-POA-11</i> está estabelecido e vem sendo cumprido, com exceção da não conformidade descrita no campo ao lado.
58		- serviços de suporte, incluindo descarte de resíduos e efluentes;	0	0		Procedimento Documentado <i>Manejo de resíduos PD-MRF-13</i> está estabelecido e foi evidenciado que está sendo cumprido.
59		- a adequação de equipamentos e sua acessibilidade para limpeza e manutenção;	0	0		Foi evidenciado que as condições para equipamentos previstas no <i>Manual de pré-requisitos MN-PRP-01</i> e sua limpeza estão sendo cumpridas. Procedimentos Documentados <i>Manutenção preventiva PD-MAP-14</i> e Controle de monitoramento e medição (calibração) PD-CMM-15 estão estabelecidos e foi evidenciado que estão sendo cumpridos.
60		- gestão de materiais (ex.: matérias-primas, ingredientes, produtos químicos e embalagens), suprimentos (ex.: água, ar, vapor e gelo), descarte (resíduos e efluentes) e manipulação de produtos (ex.: estocagem e	0	0		Evidenciado que estas condições são apropriadas.
61		- medidas de prevenção da contaminação cruzada;	0	3	Vide item 53.	Foi evidenciado que as condições para evitar contaminações cruzadas, previstas no <i>Manual de pré-requisitos MN-PRP-01</i> ou em POPs exigidos pela RDC 275, vêm sendo cumpridas, exceto as referentes às não conformidades relatadas nos itens 50, 53, 54, 54, 56, 57 e 62.
62		- limpeza e sanitização;	0	0		Procedimento Documentado <i>Higienização da linha de misturas PD-HLM-10</i> está estabelecido e foi evidenciado que está sendo cumprido.

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
63		- controle de pragas;	0	3	A condição de prevenção descrita no item (c) do Procedimento Documentado Controle integrado de vetores e pragas urbanas PD-CPR-16 não está sendo cumprida, conforme descrito no item 53, ocasionando presença de pompos durante a recepção de matérias-primas.	Procedimento Documentado <i>Controle integrado de vetores e pragas urbanas PD-CPR-16</i> está estabelecido e foi evidenciado que está sendo cumprido, exceto quanto à não conformidade indicada ao lado.

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
64		- higiene pessoal.	0	0		Procedimento Documentado <i>Higiene e saúde dos manipuladores PD-HSM-12</i> está estabelecido e foi evidenciado que está sendo cumprido.
65		A verificação dos PPR(s) está planejada e o(s) PPR(s) são modificado(s) quando necessário.	0	0		Evidenciado que a avaliação dos PPR(s) prevista conforme Procedimento Documentado <i>Auditorias internas PD-AUD-07</i> vem sendo cumprida.
66		Registros das verificações e modificações verificação dos PPR(s) devem ser mantidos.	0	0		Durante esta auditoria foi evidenciado a existência do Programa anual de auditorias internas da Qualidade para o Ano 2007. Foi assessorado registro de <i>Auditoria de Pré – Requisitos, incluindo tanto os PPR quanto os PPRO</i> , datado de 22/05/07.
		Soma da pontuação	0	21		
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos	42	42		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	0%	50%		
		ETAPAS PRELIMINARES PARA POSSIBILITAR A ANÁLISE DE PERIGOS				
	7.3	GENERALIDADES				
	7.3.1	Todas as informações relevantes para conduzir a análise de perigos são coletadas, mantidas, atualizadas e documentadas.				A sistemática de coleta das informações relevantes para conduzir a análise de perigos para execução do Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 foi explicada durante treinamento realizado e registrado em 12 a 13 de junho de 2006 e em reuniões posteriores de consultoria. Esta sistemática foi seguida e resultou nas especificação técnicas de materiais relacionadas nos itens 72 e 73 deste relatório e no documento Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12. Neste documento <i>estão evidenciados todos os perigos relevantes</i> .
67			0	0		
		São mantidos registros sobre as informações citadas no item anterior.	0	0		Os registros estão mantidos nos documentos acima mencionados.
68			0	0		
	7.3.2	EQUIPE DE SEGURANÇA DE ALIMENTOS				
69		A equipe de segurança de alimentos foi indicada.	0	0		A Equipe de Segurança de Alimentos foi indicada e está registrada no <i>Planejamento do Sistema APPCC / HACCP ISO 22000 DO-SAP-12</i> .
70		A equipe de segurança de alimentos tem uma combinação de conhecimentos multidisciplinares e experiência no desenvolvimento e implementação do SGSA.	0	0		A Equipe de Segurança de Alimentos tem formação com conhecimentos multidisciplinares e experiência requerida. O Analista da Qualidade tem experiência em Segurança de Alimentos e formação em sistema APPCC/ HACCP. Demais membros da equipe foram treinados em APPCC/ HACCP e ISO 22000 em treinamentos coordenados pela autora. A autora atuou como sub contratada (voluntária), é instrutora credenciada pela <i>International HACCP Alliance</i> e atende os critérios para auditor líder em ISO 22000.

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
71		Registros são mantidos para demonstrar que a equipe de segurança de alimentos tem o conhecimento e a experiência requeridos.	0	0		Ver item 44.
	7.3.3	CARACTERÍSTICAS DOS PRODUTOS				
	7.3.3.1	E MATERIAIS QUE ENTRAM EM CONTATO COM OS PRODUTOS				
72		Todas as matérias-primas, os ingredientes e os materiais de contato com o produto estão descritos em documentos na extensão necessária à condução da análise de perigos, incluindo, quando apropriado: - características biológicas, químicas e físicas; - composição de ingredientes formulados, incluindo aditivos e coadjuvantes de tecnologia; - origem; - método de produção; - métodos de acondicionamento e entrega; - condições de armazenagem e vida de prateleira; - preparação e/ou manipulação antes do uso ou processamento; - critérios de aceitação relacionados à segurança de alimentos ou especificações de materiais e ingredientes.	0	0		Avaliadas as especificações de matérias-primas, aditivos e de materiais de embalagem: - Especificação técnica de matéria-prima - Aroma concentrado em pó sabor pizza DO-ETM-05 - Especificação técnica de matéria-prima - Sal refinado iodado DO-ETM-06 - Especificação técnica de materiais de embalagem - Bobinas de filme multicamada DO-ETE-07 metalizado - Especificação técnica de materiais de embalagem - Saco de polietileno DO-ETE-08 - Especificação técnica de materiais de embalagem - Saco de polietileno valvulado DO-ETE-09.
	7.3.3.2	CARACTERÍSTICAS DOS PRODUTOS FINAIS				
73		As características dos produtos finais devem ser descritas em documentos na extensão necessária à condução da análise de perigos, incluindo, quando apropriado: - nome do produto ou identificação similar; - composição; - características biológicas, físicas e químicas importantes à segurança de alimentos; - vida de prateleira pretendida e condições de estocagem; - embalagem; - rotulagem relacionada à segurança de alimentos e/ou instruções de manipulação, preparação e uso; - métodos(s) de distribuição.	0	0		Avaliadas as especificações: - Especificação técnica de produto final - Tempero pizza sachê (5g) DO-EPF-10 - Especificação técnica de produto final - Tempero pizza em sacos de 20 kg DO-EPF-11.
74		A organização identifica os requisitos estatutários e regulamentares de segurança de alimentos relacionados aos materiais adquiridos e aos produtos finais.				Os requisitos estatutários e regulamentares de segurança de alimentos estão relacionados nas especificações de matérias-primas, aditivos e de materiais de embalagem e de produtos finais.
75		As descrições são mantidas atualizadas.				
	7.3.4	USO PRETENDIDO				
76		A intenção de uso, o manuseio razoavelmente esperado do produto final e qualquer manuseio e uso incorretos do produto final não intencionais, porém razoavelmente esperados são considerados e descritos em documentos na extensão necessária à condução da análise de perigos.	0	0		Este item está indicado no <i>Planejamento do Sistema</i> APCC / HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12.

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
77		São considerados e identificados grupos de usuários e, quando apropriado, grupos de consumidores conhecidos como especialmente vulneráveis a determinados perigos.	0	0		Este item está indicado no <i>Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> .
78		As descrições são mantidas atualizadas.	0	0		As descrições estão atualizadas no <i>Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> .
	7.3.5	FLUXOGRAMAS, ETAPAS DO PROCESSO E MEDIDAS DE CONTROLE				
	7.3.5.1	ETAPAS DO PROCESSO E MEDIDAS DE CONTROLE				
79		Os fluxogramas devem ser preparados para categorias de produtos ou de processos cobertos pelo SGSA de forma a fornecer a base para a avaliação de perigos.	0	0		Os fluxogramas para a categoria de produtos estão descritos no <i>Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> .
80		Os fluxogramas são claros, precisos e suficientemente detalhados para avaliar a possibilidade de ocorrência, aumento ou introdução de perigos à segurança dos alimentos.	0	0		Os fluxogramas são claros, precisos e suficientemente detalhados para este fim.
81		Os fluxogramas, conforme apropriado, incluem o seguinte: - sequência e interação de todas as etapas do processo; - quaisquer processos externos e trabalhos subcontratados; - onde matérias-primas, ingredientes e produtos intermediários entram no fluxo; - onde retrabalho e reciclagem podem ocorrer; - onde os produtos finais, produtos intermediários, subprodutos e resíduos são liberados ou removidos.	0	0		Os fluxogramas do <i>Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> incluem: - sequência e interação de todas as etapas do processo de todos os itens indicados, exceto processos externos e trabalhos subcontratados por não ser aplicável para a categoria de produtos do escopo.
82		A equipe de segurança de alimentos verifica a precisão dos fluxogramas através de uma revisão <i>on-site</i> . Os fluxogramas verificados são mantidos como registros.	0	0		Os fluxogramas constantes do <i>Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> foram verificados pela Equipe de Segurança de Alimentos e são mantidos como registros.
	7.3.5.2	DESCRIÇÃO DAS ETAPAS DO PROCESSO E MEDIDAS DE CONTROLE				
83		As medidas de controle existentes, parâmetros dos processos e/ou rigor com o qual cada um é aplicado, ou procedimentos que podem influenciar a Segurança dos Alimentos, são descritos na extensão necessária à condução da análise de perigos.	0	0		Os parâmetros dos processos e/ou rigor com o qual cada um é aplicado estão descritos em procedimentos operacionais que ficam nas áreas.
84		Requisitos externos que podem causar impacto na escolha e a rigor das medidas de controle também são descritas.	0	0		As especificações mencionadas nos itens 72 e 73 contemplam os requisitos regulamentares aplicáveis.
85		As descrições são mantidas atualizadas.	0	0		Foi verificado na área de processo que as descrições são mantidas atualizadas.
			Soma da pontuação			
			0	0		
			51	51		
			0%	0%		
			Pontuação máxima para este bloco de requisitos			
			Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos			

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.						
Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma					
	7.4	ANÁLISE DE PERIGOS				
	7.4.1	GENERALIDADES				
86		A equipe de segurança de alimentos conduz análise de perigos para determinar quais perigos necessitam ser controlados, o grau de controle requerido para garantir a segurança de alimentos, e qual combinação de medidas de controle é requerida.	0	0		Esta determinação está registrada no <i>Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> .
	7.4.2	IDENTIFICAÇÃO DE PERIGOS E DETERMINAÇÃO DE NÍVEIS ACEITÁVEIS				
87	7.4.2.1	Todos os perigos de segurança de alimentos razoavelmente esperados que podem ocorrer em relação ao tipo de produto, tipo de processamento existentes e instalações de processamento são identificados e registrados. A identificação é baseada em: - informações preliminares e dados coletados conforme item, 7.3; - experiência; - informações externas, incluindo, na extensão possível, dados epidemiológicos e outros históricos; - informações da cadeia produtiva dos alimentos de importância para a segurança dos produtos finais, intermediários e do alimento no momento do	0	0		Esta identificação, bem como as referências utilizadas estão registradas no <i>Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> .
88		A(s) etapa(s) (desde matérias-primas, processamento e distribuição) nos quais cada perigo à segurança de alimentos pode ser introduzido são indicadas.	0	0		Todas as etapas e respectivos perigos potenciais estão descritos no <i>Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> .
89	7.4.2.2	Ao identificar os perigos, são considerados: - as etapas precedentes e posteriores à operação especificada; - os equipamentos de processo, utilidades / serviços e arredores, e - os elos precedentes e posteriores na cadeia de produção dos alimentos.	0	0		Todos estes itens foram considerados ao realizar a análise de perigos, por metodologia repassada em treinamento para a Equipe de Segurança de Alimentos. A consideração a estes itens foi evidenciada por entrevistas durante esta auditoria.
90	7.4.2.3	Para cada perigo identificado é determinado o nível aceitável deste perigo no produto final, sempre que possível, levando em consideração os requisitos estatutários e regulamentares estabelecidos, requisitos dos clientes, o uso pretendido pelo consumidor e outros dados relevantes.	0	0		Para cada perigo identificado é determinado o nível aceitável deste perigo no produto final, conforme evidenciado no <i>Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> .
	7.4.3	AVALIAÇÃO DE PERIGO				
91		Uma avaliação de perigos é conduzida para determinar, para cada perigo à segurança de alimentos identificado, se sua eliminação ou redução a níveis aceitáveis é essencial à produção de um alimento seguro, e se seu controle é necessário para permitir que os níveis aceitáveis definidos sejam	0	0		Avaliação de perigo é conduzida com base em uma matriz de risco, conforme evidenciado no <i>Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> .

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
92		Cada perigo à segurança de alimentos é avaliado de acordo com a possível severidade dos efeitos adversos à saúde e a probabilidade de sua ocorrência.	0	0		Vide item 91.
93		A metodologia para a avaliação da necessidade de eliminação ou redução dos perigos a níveis aceitáveis está descrita.	0	2	A metodologia para a avaliação da necessidade de eliminação ou redução dos perigos a níveis aceitáveis está descrita em formulários para "Planejamento do sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000" e a "Instrução para uso dos formulários" de propriedade intelectual da autora, com permissão de uso autorizada para a empresa EXEMPLIO, que não estão controlados como documento externo.	
94		Os resultados da avaliação dos perigos são registrados.	0	0		Registro dos resultados foram evidenciados no Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12.
	7.4.4	SELEÇÃO E AVALIAÇÃO DAS MEDIDAS DE CONTROLE				
95		Com base na avaliação dos perigos de 7.4.3, uma combinação apropriada de medidas de controle é selecionada para prevenir, eliminar ou reduzir estes perigos aos níveis aceitáveis definidos.	0	0		Combinação apropriada de medidas de controle está evidenciada no Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12.
96		Nesta seleção, cada medida de controle é analisada criticamente com relação à sua eficácia contra os perigos à segurança de alimentos identificados.	0	0		A metodologia para a avaliação da necessidade de eliminação ou redução dos perigos a níveis aceitáveis está descrita em formulários para "Planejamento do sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000" e a "Instrução para uso dos formulários" de propriedade intelectual da autora, com permissão de uso autorizada para a empresa EXEMPLIO.
		As medidas de controle selecionadas são classificadas de acordo com a necessidade de serem gerenciadas através de PPR operacional ou pelo plano APPCC.	0	0		Esta classificação está evidenciada no Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12.
97			0	0		
98		A seleção e classificação são conduzidas usando uma abordagem lógica, que inclui avaliações com relação aos vários aspectos relatados na norma para este requisito. A metodologia e os parâmetros utilizados para esta classificação são descritos em documentos e os resultados da avaliação são registrados.	0	0		Abordagem lógica está descrita no documento cedido pela autora, denominado "Descrição da metodologia para planejamento do sistema APPCC/ HACCP" e resultado está registrado no Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12.
			0	2		
		Soma da pontuação	39	39		
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos	0%	5%		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos				

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
	7.5	ESTABELECIMENTO DO PROGRAMA DE PRÉ-REQUISITOS OPERACIONAIS				
		Os PPR operacionais são documentados e incluem as seguintes informações para cada programa: - perigo(s) a serem controlado(s); - medida(s) de controle; - procedimentos de monitoramento que demonstram que os PPR operacionais estão implementados; - correções e ações corretivas a serem tomadas se os monitoramentos mostrarem perda de controle; - responsabilidades e autoridades; - registros de monitoramentos.				Os PPR operacionais identificados no <i>Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> são documentados e incluem as informações relacionadas neste item para cada um dos PPRO(s).
99			0	0		
	7.6	ESTABELECIMENTO DO PLANO APPCC				
	7.6.1	PLANO APPCC				
100 chamar de proc/o monitoramento indicar autoridade		O plano APPCC é documentado e inclui as seguintes informações para cada ponto crítico de controle identificado: - perigo(s) a serem controlados no PCC; - medida(s) de controle; - limite(s) crítico(s); - procedimento(s) de monitoramento; - correções e ações corretivas a serem tomadas se os limites críticos forem excedidos; - responsabilidades e autoridades; - registros dos monitoramentos.	0	0		O plano APPCC está documentado no <i>Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> e inclui todas estas informações.
	7.6.2	IDENTIFICAÇÃO DOS PONTOS CRÍTICOS DE CONTROLE (PCCs)				
		PCC(s) são identificados para cada perigo que é controlado pelo plano APPCC.	0	0		O plano APPCC documentado no <i>Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> identifica os PCC(s).
101			0	0		
	7.6.3	DETERMINAÇÃO DOS LIMITES CRÍTICOS PARA OS PONTOS CRÍTICOS DE CONTROLE				
		Limites críticos são determinados para o monitoramento estabelecido para cada PCC.	0	0		Limites críticos estão determinados no plano APPCC documentado no <i>Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> .
102			0	0		
103		Os limites críticos devem ser mensuráveis.	0	0		Limites críticos determinados no plano APPCC documentado no <i>Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> .

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.						
Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
104		A razão para a escolha dos limites críticos escolhidos é documentada.	0	0		A razão para a escolha dos limites críticos escolhidos está documentada no plano APPCC documentado no Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12.
105		Limites críticos baseados em dados subjetivos são apoiados por instruções ou especificações e/ou educação e treinamento.	NA	NA		Não aplicável: no plano APPCC, referente à categoria de produtos em questão não há limites críticos baseados em dados subjetivos.
	7.6.4	SISTEMA DE MONITORAMENTO DOS PONTOS CRÍTICOS DE CONTROLE				
106		Um sistema de monitoramento é estabelecido para cada PCC para demonstrar que ele está sob controle.	0	0		Um sistema de monitoramento está estabelecido para cada PCC conforme evidenciado no plano APPCC documentado no Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12.
107		O sistema de monitoramento inclui todas as medições programadas ou as observações relativas ao(s) limite(s) crítico(s).	0	0		O sistema de monitoramento inclui todas as medições programadas ou as observações relativas ao(s) limite(s) crítico(s) conforme evidenciado no plano APPCC documentado no Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12.
108		Um sistema de monitoramento é estabelecido para cada PCC e deve consistir de procedimentos, instruções e registros que cubram o seguinte: <ul style="list-style-type: none"> - medições ou observações que forneçam resultados dentro de um tempo adequado; - equipamentos de monitoramento usados; - métodos de calibração aplicáveis; - frequência de monitoramento; - responsabilidade e autoridade relacionadas ao monitoramento e a avaliação dos resultados; - requisitos de registro - requisitos de método. Os métodos de monitoramento e a frequência são capazes de determinar quando os limites críticos são excedidos em tempo do produto ser isolado, antes de ser usado ou consumido.	0	0		O sistema de monitoramento estabelecido para cada PCC cobre os itens requisitados conforme evidenciado no plano APPCC documentado no Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12. Exemplo: registro R9GE01 - Controle de Limpeza dos Itens, realizado de 3 em 3 horas, conforme previsto no plano APPCC/ HACCP. (verificação das 6h00 às 9h00 do dia 02/08/07 - área de misturas).
	7.6.5	AÇÕES QUANDO OS RESULTADOS DO MONITORAMENTO EXCEDEM OS LIMITES CRÍTICOS				
109		Correções e ações corretivas planejadas a serem tomadas quando limites críticos forem excedidos são especificadas no plano APPCC.	0	0		Correções e ações corretivas planejadas são especificadas no plano APPCC documentado no Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12.

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
110		Procedimentos documentados devem ser estabelecidos e mantidos para o tratamento apropriado dos produtos potencialmente inseguros para garantir que não sejam liberados antes de serem avaliados (ver 7.10.3).	0	NA		O Procedimento Documentado <i>Tratamento de produto não-conforme PD-TNC-04</i> estabelece como tratar apropriadamente produtos potencialmente inseguros. Na auditoria não foi evidenciado nenhum lote de produto potencialmente inseguro, desde que a Norma ISO 22000 começou a ser implementada em junho de 2006.
111		Procedimentos documentados estão estabelecidos e mantidos para tratamento apropriado como produtos potencialmente inseguros, para garantir que não sejam liberados antes de serem avaliados.	0	0		Vide item 110.
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos	0	0		
		Soma da pontuação	36	33		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	0%	0%		
	7.7	ATUALIZAÇÃO DE INFORMAÇÃO PRELIMINARES E DOCUMENTOS ESPECIFICANDO OS PPR OPERACIONAIS E O PLANO APPCC				
112		A organização deve atualizar as seguintes informações, se necessário: - características do produto; - intenção de uso do produto; - fluxograma; - etapas de processo; - medidas de controle.	0	NA		O Procedimento Documentado <i>Avaliação dos resultados das atividades de verificação PD-ARV-08</i> prevê avaliação da necessidade de atualização. Não foi evidenciada nenhuma situação que levasse à necessidade de atualização desde que a Norma ISO 22000 começou a ser implementada em junho de 2006.
113		Se necessário, o plano APPCC e os procedimentos e instruções especificando os PPR operacionais são alterados/ revisados.	0	NA		Vide item 112.
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos	0	0		
		Soma da pontuação	6	0		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	0%	NA		
	7.8	PLANEJAMENTO DA VERIFICAÇÃO				
114		O planejamento da verificação define o propósito, os métodos, as frequências e as responsabilidades para as atividades de verificação.	0	0		O planejamento da verificação está evidenciado no plano APPCC documentado no <i>Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12</i> .
115		As atividades de verificação confirmam que: - o(s) PPR(s) está(ão) implementado(s); - as entradas para a análise de perigos são atualizadas continuamente; - o(s) PPR(s) operacional(ais) e os elementos do plano APPCC (ver 7.6.1) estão implementados e são (eficazes); - os níveis de perigos estão dentro dos níveis identificados como aceitáveis (ver 7.4.2); e - outros procedimentos requeridos pela organização estão implementados e são eficazes.	0	3	Há não conformidades em PPR e PPRO(s) conforme mencionado nos itens 50, 53, 54, 55, 56, 57 e 63.	As atividades de verificação confirmam que todos os itens estabelecidos para este requisito são cumpridos, exceto quanto às não conformidades relacionadas ao lado.

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.								
Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES		
116		Os resultados da verificação são registrados e comunicados à equipe de segurança de alimentos para permitir a análise dos resultados das atividades de verificação.	0	0		Os resultados da verificação são registrados e comunicados à Equipe de Segurança de Alimentos que realiza análise dos resultados das atividades de verificação conforme o previsto no Procedimento Documentado <i>Avaliação dos resultados das atividades de verificação PD-ARV-08</i> , que foi evidenciado estar sendo cumprido.		
							Soma da pontuação	
							Pontuação máxima para este bloco de requisitos	3
	Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos		0%	33%				
7.9 SISTEMA DE RASTREABILIDADE								
117		A organização estabelece e aplica um sistema de rastreabilidade que permite a identificação de lotes de produtos e sua relação com lotes de matérias-primas, processamento e registros de liberação.	0	0		Procedimento Documentado <i>Fiscal, recolhimento de produto e gerenciamento de crises PD-RGC-06</i> , está estabelecido e é cumprido.		
118		Os registros de rastreabilidade são mantidos por um período definido pelo sistema de avaliação, para permitir tratamento adequado de produtos potencialmente inseguros e em alguns casos promover o recolhimento do produto, mas não há evidências de nenhum lote potencialmente inseguro que tenha implicado me recolhimento desde que	0	0		Os registros são mantidos por 2 anos. No Procedimento Documentado <i>Fiscal, recolhimento de produto e gerenciamento de crises PD-RGC-06</i> está previsto avaliar necessidade de recolhimento em caso de necessidade, mas desde que a Norma ISO 22000 começou a ser implementada em junho de 2006 não houve necessidade de recolhimento, conforme evidenciado durante esta auditoria.		
119		Os registros estão de acordo com os requisitos estatutários e regulamentares e requisitos de clientes, e podem, por exemplo, ser baseados na identificação do lote do produto final.	0	0		Evidenciado que os requisitos estão de acordo com os requisitos estatutários e regulamentares e requisitos de clientes e são baseados na identificação do lote do produto final.		
Soma da pontuação			0	0				
Pontuação máxima para este bloco de requisitos			9	9				
Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos			0%	0%				

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
	7.10	CONTROLE DE NÃO-CONFORMIDADES				
	7.10.1					
		CORREÇÕES				
		A organização assegura que, quando limites críticos para o(s) PCC(s) são excedidos ou quando há uma perda de controle do(s) PPR(s) operacional(is), os produtos afetados são identificados e controlados com respeito ao seu uso e sua liberação.				
120			0	0		O plano APPCC documentado no Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12 estabelece as ações em caso de perda de controle dos PCC(s). Os lotes de produtos finais só são liberados após verificação do resultado do controle via avaliação dos registros do(s) PCC(s) pelos analistas do Controle da Qualidade. Foi evidenciado que não houve nenhum lote onde tenha havido perda de controle do PCC desde que a Norma ISO 22000 começou a ser implementada em junho de 2006.
		Um procedimento documentado está estabelecido e mantido, definindo: - a identificação e avaliação dos produtos finais afetados para determinar seu tratamento adequado; - uma revisão das correções realizadas.				
121			0	0		Está estabelecido o <i>Procedimento Documentado Tratamento de produto não-conforme PD-TNC-04</i> . Evidenciado que este procedimento vem sendo cumprido.
122		Produtos produzidos sob condições onde os limites críticos são excedidos, são tratados como produtos potencialmente inseguros.	0	0		Está estabelecido o Procedimento Documentado <i>Tratamento de produto não-conforme PD-TNC-04</i> . Evidenciado que este procedimento vem sendo cumprido.
123		Produtos produzidos sob condições onde PPR(s) operacional(is) não esteja(m) conforme(s), são avaliados em relação à(s) causa(s) da não-conformidade e suas consequências em termos de segurança de alimentos e são, quando necessário, tratados como produtos potencialmente inseguros.	0	0		Vide item 122.
124		Todas as correções são aprovadas pela(s) pessoa(s) responsável(is), e são registradas juntamente com informações sobre a natureza da não-conformidade, sua(s) causa(s) e consequência(s), incluindo informação necessária para fins de rastreabilidade relacionada aos lotes não-conformes.	0	0		Evidenciado que as correções são aprovadas pelo responsável indicado no plano APPCC documentado no Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12 e são registradas.
	7.10.2	AÇÕES CORRETIVAS				
		Dados derivados do monitoramento dos PPRs operacionais e PCCs são avaliados por pessoa(s) designada(s) com conhecimento suficiente e autoridade para iniciar ações corretivas.				
125			0	0		Pessoas designadas estão indicadas no plano APPCC documentado no Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12. Evidenciado que monitoramento vem sendo feito pela pessoa designada. Ação corretiva não foi tomada por não ter havido PCC fora de controle desde que a Norma ISO 22000 começou a ser implementada em junho de 2006.

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
126		As ações corretivas são iniciadas quando os limites críticos forem excedidos ou quando houver falta de conformidade com o(s) PPR(s) operacional(is).	0	NA		As ações corretivas são iniciadas nestes casos e também em outros casos que impactem na Segurança de Alimentos. Está estabelecido o Procedimento Documentado <i>Ações corretivas PD-AC-03</i> . Evidenciado que este procedimento vem sendo cumprido.
127		A organização estabelece e mantém procedimentos documentados especificando as ações apropriadas para identificar e eliminar a causa das não conformidades detectadas, para prevenir a recorrência, e para trazer o processo ou o sistema de volta ao controle depois da detecção da não-conformidade.	0	0		
128		As ações corretivas incluem: - analisar criticamente as não-conformidades (incluindo reclamações do cliente); - analisar criticamente tendências dos resultados do monitoramento que possam indicar a possibilidade de ocorrer perda de controle; - determinar a(s) causa(s) das não-conformidades; - avaliar a necessidade de ação que assegure a não-recorrência das não-conformidades; - determinar e implementar as ações necessárias; - registrar os resultados das ações corretivas tomadas; e - analisar criticamente as ações corretivas tomadas para garantir que estas sejam eficazes.	0	0		Foram amostradas várias AC(s) (AC= Ação corretiva) que evidenciaram conformidade com estes requisitos, não sendo encontrada nenhuma não conformidade nas AC(s) amostradas. Todas as não conformidades haviam sido tratadas conforme estabelecido no procedimento em questão. Os tempos de implementação das ações corretivas e de avaliação de eficácia foram julgados adequados.
129		As ações corretivas são registradas.	0	0		Foram amostrados registros de AC relativas à não conformidade do Item Competência, conscientização e treinamento (Item 6.2.2) identificadas na auditoria interna de diagnóstico realizada pela empresa EXEMPLIO em 2006. - ACP nº 19, aberta em 03-04/08/06. Verificação da eficácia em 28/09/06. - ACP nº 20, aberta em 03-04/08/06. Verificação da eficácia em 20/10/06. - ACP nº 21, aberta em 03-04/08/06. Verificação da eficácia em 20/10/06
TRATAMENTO DE PRODUTOS POTENCIALMENTE INSEGUROS						
	7.10.3					
	7.10.3.1	GENERALIDADES				
		A organização trata produtos não-conformes tomando ações para prevenir que estes entrem na cadeia de alimentos, a não ser que seja possível assegurar que: - o(s) perigo(s) à segurança de alimentos considerado(s) tenha(m) sido reduzido(s) aos níveis aceitáveis definidos; - o(s) perigo(s) à segurança de alimentos considerado(s) tenham sido reduzido(s) aos níveis aceitáveis identificados antes de entrar na cadeia de alimentos; - ou o produto ainda satisfaz aos níveis aceitáveis de perigo(s) à segurança de alimentos considerados, apesar da não-conformidade.	0	0		Evidenciado que a empresa EXEMPLIO trata produtos não conforme de acordo com o Procedimento Documentado <i>Tratamento de produto não-conforme PD-TNC-04</i> .
130			0	0		

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
131		Todos os lotes de produto que possam ter sido afetados por uma situação não conforme são mantidos sob controle da organização até serem avaliados.	0	0		Previsto no Procedimento Documentado <i>Tratamento de produto não-conforme PD-TNC-04.</i>
132		Caso os produtos que já não estejam mais sob controle da organização sejam subsequentemente determinados como inseguros, a organização notifica as partes interessadas relevantes e inicia um recolhimento.	0	0		Vide item 131.
133		Os controles e respostas relacionados e a autorização para lidar com produtos potencialmente inseguros são documentados.	0	3	Foi observado que o resultado de análise de água da caixa d'água do dia 16/02/07 não atende a especificação no requisito cor, não tendo sido evidenciado registro de não conformidade, nem avaliação de se esta falha de PRPO <i>Controle da potabilidade da água PD-POA-11</i> , e nem abertura de ação corretiva.	
	7.10.3.2	AVALIAÇÃO PARA LIBERAÇÃO				
134		Cada lote do produto afetado pela não-conformidade é liberado somente como seguro quando quaisquer das condições seguintes se aplicar: - outra evidência, além do sistema de monitoramento, demonstra que as medidas de controle são eficazes; - evidência mostra que o efeito combinado das medidas de controle para o produto em questão atende o desempenho pretendido; - os resultados de amostragem, análises e/ou outras atividades de verificação demonstram que o lote afetado do produto satisfazem os níveis aceitáveis identificados para o(s) perigo(s) considerado(s).	0	0		Evidenciado que os lotes de produtos finais só são liberados se avaliados como conformes pelos Analistas do Controle da Qualidade, incluindo avaliação dos registros de PCC(s).
	7.10.3.3	DISPOSIÇÃO DE PRODUTOS NÃO-CONFORMES				
135		Depois da avaliação para liberação, se o lote do produto não for aceitável para liberação, este é tratado segundo uma das seguintes atividades: - reprocessamento ou processamento posteriormente dentro ou fora da organização, para garantir que o perigo seja eliminado ou reduzido a níveis aceitáveis; - destruição e/ou disposição como descarte.	0	3	Vide item 133	
	7.10.4	RECOLHIMENTOS				
136		A Alta Direção designou pessoal com autoridade para iniciar um recolhimento e pessoal responsável para executar o recolhimento.	0	NA		Previsto no Procedimento Documentado <i>Recall, recolhimento de produto e gerenciamento de crises PD-RGC-06.</i> Informado que não houve necessidade de recall/recolhimento ou de gerenciar crise desde que a Norma ISO 22000 começou a ser implementada em junho de 2006.
137		A organização estabelece e mantém um procedimento documentado que inclui: - notificação de partes interessadas; - manipulação de produtos de descarte bem como lotes afetados ainda em estoque, e - sequência de ações a serem tomadas.	0	NA		Vide item 136.

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO						
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS						
Data de realização: 01 a 03/08/07 de agosto de 2007.						
Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
138		Os produtos recolhidos são protegidos ou mantidos sob supervisão até: - serem destruídos; - usados para propósitos outros que não sejam aqueles pretendidos originalmente, determinados como sendo seguros para o mesmo (ou outro) uso intencional; - ou reprocessados de um modo a assegurar que se tornem seguros.	0	NA		Vide item 136.
		A causa, extensão e resultado de um recolhimento são registrados e relatados à Alta Direção como entradas para a análise crítica pela direção.				Vide item 136.
139			0	NA		
		A organização deve verificar e registrar a eficácia do programa de recolhimento através do uso de técnicas apropriadas (por exemplo, simulação de recolhimento ou recolhimento na prática).				Foi evidenciado registro de simulação de rastreabilidade realizada na "Auditoria de Pré – Requisitos, incluindo tanto os PPR quanto os PPRO", datada de 22/05/07. Através das informações contidas neste registro, foram rastreadas todas as matérias primas envolvidas nesta produção e respectivas quantidades. O teste foi concluído em 50 minutos, em conformidade com o limite de tempo mínimo estabelecido de 4h e com 100% de recuperação.
140			0	0		
			0	6		
		Soma da pontuação	63	48		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	0%	13%		
	8	VALIDAÇÃO, VERIFICAÇÃO E MELHORIA DO SISTEMA DE GESTÃO DE SEGURANÇA DE ALIMENTOS				
	8.1	GENERALIDADES				
141		A equipe de segurança de alimentos planeja e implementa os processos necessários para validar medidas de controle e/ou combinações de medidas de controle, e para verificar e melhorar o SGSA.	0	0		As validações foram realizadas conforme previsto no plano AP/PC documentado no Planejamento do Sistema AP/PC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12.
		Soma da pontuação	0	0		
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos	3	3		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	0%	0%		

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
	8.2	VALIDAÇÃO DAS COMBINAÇÕES DE MEDIDAS DE CONTROLE				
		Antes da implementação das medidas de controle a serem incluídas no(s) PPR(s) operacional(s) e no plano APPCC e depois de qualquer modificação nestes, a organização valida (ver 3.15) que: - as medidas de controle selecionadas são capazes de realizar o controle pretendido do(s) perigo(s) identificado(s); - as medidas de controle são eficazes e capazes de, em combinação, assegurar o controle do(s) perigo(s) identificado(s) para obter produtos finais que satisfaçam os níveis aceitáveis definidos.				As validações foram realizadas conforme previsto no plano APPCC documentado no Planejamento do Sistema APPCC/ HACCP - ISO 22000 DO-SAP-12.
142		- as medidas de controle selecionadas são capazes de realizar o controle pretendido do(s) perigo(s) identificado(s); - as medidas de controle são eficazes e capazes de, em combinação, assegurar o controle do(s) perigo(s) identificado(s) para obter produtos finais que satisfaçam os níveis aceitáveis definidos.	0	0		
143		Se o resultado da validação mostrar que um ou ambos os elementos acima não são confirmados, a medida de controle e/ou suas combinações são modificadas e reavaliadas.	0	NA		Orientado em treinamento a respeito, mas não houve necessidade de correção pois todas as validações foram positivas.
144		As modificações podem incluir mudanças nas medidas de controle e/ou mudança(s) nas matérias-primas, tecnologias de fabricação, características do produto final, métodos de distribuição e/ou uso intencional do produto	0	NA		Vide item 143.
		Soma da pontuação	0	0		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	9 0%	3 0%		
	8.3	CONTROLE DE MONITORAMENTO E MEDIÇÃO				
145		A organização fornece evidências de que os métodos e equipamentos de monitoramento e medição especificados são adequados para assegurar o desempenho dos procedimentos de monitoramento e medição.	NA	NA		Não há nenhum métodos e equipamentos de monitoramento e medição envolvido em PCC ou PPRO que exija calibração.
		Onde for necessário assegurar resultados válidos, os equipamentos e métodos de medição usados são: - calibrados ou verificados em intervalos especificados, ou antes do uso, contra padrões de medição rastreáveis a padrões de medição internacionais ou nacionais; - quando tais padrões não existirem, a base usada para a calibração ou verificação é registrada; - ajustados e reajustados quando necessário; - identificados para permitir que a situação de calibração seja determinada; - protegidos de ajustes que possam invalidar os resultados da medição, e - protegidos de dano e deterioração.	NA	NA		
146			NA	NA		
147		Registros dos resultados de calibração e verificação são mantidos.	NA	NA		Vide item 145.

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMEN TAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
148		A organização avalia a validade dos resultados das medições anteriores quando for verificado que o equipamento ou processo não está conforme os requisitos.	NA	NA		Vide item 145.
149		Se o equipamento de medição não está conforme, a organização toma ação apropriada para o equipamento e qualquer produto afetado. Registros de tais avaliações e ações resultantes são mantidos.	NA	NA		Vide item 145.
150		Quando aplicável, é confirmada a capacidade do <i>software</i> de computador envolvido com nenhum FCC ou PRPO.	NA	NA		Não há uso de <i>software</i> de computador para satisfazer a aplicação pretendida
		Soma da pontuação	0	0		
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos	0	0		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	#DIV/0!	#DIV/0!		
	8.4	VERIFICAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DE SEGURANÇA DE ALIMENTOS				
	8.4.1	AUDITORIA INTERNA				
151		A organização conduz auditorias internas a intervalos planejados para determinar se o SGSA está: - conforme com as disposições planejadas, - com os requisitos do SGSA estabelecido pela organização; - com os requisitos desta Norma; - e está eficazmente implementado e atualizado.	0	0		A empresa EXEMPLO conduz auditorias conforme Procedimento Documentado <i>Auditorias Internas PD-AUD-07</i> . Exemplo: foi assessorado registro de "Auditoria de Pré – Requisitos, incluindo tanto os PPR quanto os PPRO", datado de 22/05/07.
152		Um programa de auditoria está planejado, levando em consideração a importância dos processos e áreas a serem auditadas, assim como quaisquer ações de atualização resultante de auditorias anteriores. Os critérios, escopo, frequência e métodos de auditoria estão definidos.	0	0		Durante esta auditoria foi evidenciada a existência do Programa anual de auditorias internas da Qualidade para o Ano 2007 definindo estes requisitos.
153		As responsabilidades e os requisitos para planejamento e para execução de auditorias e para relatar os resultados e manutenção dos registros devem ser definidos em um procedimento documentado.	0	0		Estes requisitos estão previstos no Procedimento Documentado <i>Auditorias Internas PD-AUD-07</i> .
154		A seleção de auditores e a condução das auditorias assegura a objetividade e imparcialidade do processo de auditoria. Os auditores não auditam seu próprio trabalho.	0	0		Vide item 153.
155		O responsável pela área sendo auditada deve assegurar que as ações sejam executadas sem demora indevida para eliminar não-conformidades detectadas e suas causas.	0	0		Foram a amostradas várias AC(s) (AC= Ação corretiva) que evidenciaram conformidade com estes requisitos, não sendo encontrada nenhuma não conformidade nas AC(s) amostrados. Todas as não conformidades haviam sido tratadas conforme estabelecido no procedimento em questão. Os tempos de implementação das ações corretivas e de avaliação de eficácia foram julgados adequados.
156		As atividades de acompanhamento devem incluir a verificação das ações executadas e o relato dos resultados de verificação.	0	0		Estas atividades estão previstas e foi evidenciado que são executadas conforme o Procedimento Documentado <i>Avaliação dos resultados das atividades de verificação PD-ARV-08</i> .

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
	8.4.2	AValiação dos resultados da verificação				
157		A equipe de segurança de alimentos sistematicamente avalia cada um dos resultados da verificação planejada. Se a verificação não demonstra conformidade com as disposições planejadas, a organização toma ações para alcançar a conformidade requerida.	0	0		Estas atividades estão previstas e foi evidenciado que são executadas conforme o Procedimento Documentado <i>Avaliação dos resultados das atividades de verificação PD-ARV-08</i> . Vide item 157.
158		Tais ações incluem, mas não são limitadas à, análise crítica de: - procedimentos existentes e canais de comunicação; - conclusões da análise de perigos, do(s) PPR(s) operacional(is) estabelecidos e do plano APCC, do(s) PPR(s); - da eficácia da gestão de recursos humanos; - da eficácia das atividades de treinamento (ver 6.2)	0	0		
	8.4.3	ANálise dos resultados das atividades de verificação				
159		A equipe de segurança de alimentos analisa os resultados das atividades de verificação, incluindo os resultados das auditorias internas e auditorias externas.	0	0		Estas atividades estão previstas e foi evidenciado que são executadas conforme o Procedimento Documentado <i>Avaliação dos resultados das atividades de verificação PD-ARV-08</i> . Vide item 159.
160		A análise é realizada para: - confirmar que o desempenho geral do sistema satisfaz as disposições planejadas e os requisitos do SGSA estabelecidos pela organização; - identificar a necessidade de atualização ou melhoria do SGSA; - identificar tendências que indiquem uma maior incidência de produtos potencialmente inseguros; - estabelecer informações para o planejamento do programa de auditorias internas considerando a situação e a importância das áreas a serem auditadas; - fornecer evidências de que quaisquer correções e ações corretivas tomadas são eficazes.	0	0		
161		Os resultados das análises e as atividades resultantes são registrados e são relatados de modo adequado à Alta Direção como entradas para a análise crítica pela direção. Isto também deve ser utilizado como uma entrada para atualização do SGSA.				Vide item 159.
			0	0		
			30	30		
			0%	0%		
			Soma da pontuação			
			Pontuação máxima para este bloco de requisitos			
			Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos			

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
	8.5	MELHORIA				
	8.5.1	MELHORIA CONTÍNUA				
162		A Alta Direção assegura que a organização melhora continuamente a eficácia do SGSA por meio do uso de: <ul style="list-style-type: none"> - comunicação; - análise crítica pela direção; - auditoria interna; - avaliação de cada um dos resultados da verificação; - análise dos resultados das atividades de verificação; - validação das combinações de medidas de controle; - ações corretivas; atualização do SGSA.	0	0		A Alta Direção assegura que a organização melhora continuamente a eficácia do SGSA através do cumprimento evidenciado dos Procedimentos Documentados. <i>Avaliação dos resultados das atividades de verificação PD-ARV-08 e Análise crítica pela Alta Direção PD-ACD-09.</i>
	8.5.2	ATUALIZAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DE SEGURANÇA DE ALIMENTOS				
		A Alta Direção assegura que o SGSA é continuamente atualizado.				A Alta Direção assegura que a organização melhora continuamente a eficácia do SGSA através do cumprimento evidenciado do Procedimento Documentado: <i>Auditorias Internas PD-AUD-07, Avaliação dos resultados das atividades de verificação PD-ARV-08 e Análise crítica pela Alta Direção PD-ACD-09.</i>
163		A equipe de segurança de alimentos avalia o SGSA a intervalos planejados. A equipe considera se é necessário analisar criticamente os perigos (ver 7.4), o(s) PPR(s) operacional(ais) estabelecido(s) e o plano APPCC.	0	0		Evidências demonstram que a Equipe de Segurança de Alimentos avalia o SGSA a intervalos planejados conforme Procedimento Documentado <i>Auditorias Internas PD-AUD-07 e Avaliação dos resultados das atividades de verificação PD-ARV-08.</i>
164		A avaliação e as atividades de atualização são baseadas nas: <ul style="list-style-type: none"> - entradas de comunicação, tanto externa como interna; - entradas de outras informações a respeito da pertinência, adequação e eficácia do SGSA; - saídas da análise dos resultados de verificação; - saídas da análise crítica pela direção. 	0	0		A avaliação e as atividades de atualização são baseadas nestes requisitos.
165		As atividades de atualização do sistema são registradas e relatadas, de modo adequado, como entradas para a análise crítica pela direção.	0	0		Foi verificado que as entradas para análise crítica pela direção são registradas, conforme previsto no Procedimento Documentado <i>Avaliação dos resultados das atividades de verificação PD-ARV-08.</i>
166						
		Soma da pontuação obtida	0	0		
		Pontuação máxima para este bloco de requisitos	12	12		
		Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos	0%	0%		

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE VERIFICAÇÃO
ISO 22000:2005 – SISTEMA DE GESTÃO DA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS
 Data de realização: 01 a 03/ 08/07 de agosto de 2007.

Nº sequencial do requisito	Nº do requisito da Norma		ADEQUAÇÃO	IMPLEMENTAÇÃO	NÃO CONFORMIDADES	CONFORMIDADES
TOTAL Soma da pontuação obtida de todos os requisitos			0	43		
TOTAL Pontuação máxima para a soma dos requisitos			462	432		
TOTAL Porcentagem em relação à pontuação máxima para a soma de todos os requisitos			0%	10%		

LEGENDA

Abreviações usadas:

SGSA- sistema de gestão da segurança de alimentos; PPR- programa de pré-requisitos; PPRO- programa de pré-requisitos operacionais, PCC- ponto crítico de

Critérios de pontuação para adequação ou para implementação

- 0 = Não há não conformidade. Totalmente adequado. Atende ou excede o objetivo do requisito quanto à adequação ou seu planejamento. Idem para 1 = Há não conformidades menores. Poucos elementos do requisito não cumpridos, ou falhas menores no cumprimento do requisito quanto à adequação ou seu planejamento. Idem para implementação.
- 2 = Há não conformidades maiores. Vários elementos do requisito não cumpridos, ou falhas maiores no cumprimento do requisito quanto à adequação ou seu planejamento. Idem para implementação.
- 3 = Não atende. Para adequação: não há evidências de seu planejamento. Para implementação: não há evidências de sua implementação.
- NA = não aplicável.

NO FINAL DE CADA BLOCO:

Soma da pontuação: soma da pontuação obtida para adequação, descontando-se os NA. Idem para implementação.

Pontuação máxima para este bloco de requisitos = soma da pontuação máxima possível para adequação, descontando-se os NA. Idem para implementação.

Porcentagem em relação à pontuação máxima para este bloco de requisitos = cálculo percentual da soma da pontuação obtida para adequação em cada bloco, em relação à pontuação máxima para adequação em cada bloco, descontando-se os NA. Idem para implementação.

NO FINAL, APÓS TODOS OS BLOCOS:

TOTAL Soma da pontuação obtida de todos os requisitos: soma de toda a pontuação obtida para adequação para todos os blocos, descontando-se os NA.

TOTAL Pontuação máxima para a soma dos requisitos = soma da pontuação máxima possível para adequação para todos os blocos, descontando-se os NA. Idem para implementação.

TOTAL Porcentagem em relação à pontuação máxima para a soma de todos os requisitos = cálculo do percentual da soma da pontuação obtida para adequação em todos os blocos, em relação à pontuação máxima para adequação possível em todos os blocos, descontando-se os NA. Idem para implementação.

MAPEAMENTO DA COMUNICAÇÃO				Nº de página 01/14
Nº item norma	Nome item da norma	Texto norma	Documento* (consultar a Lista Mestra DO-LMI-01*)	Ou responsável designado, se não documentado
-	Introdução	<p>..... d) comunicar eficazmente assuntos de segurança de alimentos aos seus fornecedores, clientes e outras partes interessadas relevantes na cadeia de alimentos....</p> <p>...” A comunicação ao longo da cadeia de alimentos é essencial para garantir que todos os relevantes perigos à segurança de alimentos sejam identificados e adequadamente controlados em cada etapa da cadeia de alimentos. Isto implica na comunicação entre as organizações, do início ao fim da cadeia. A comunicação com clientes e fornecedores sobre perigos identificados e medidas de controle auxiliará a esclarecer requisitos de clientes e fornecedores (por exemplo, com relação à viabilidade e necessidade destes requisitos e seu impacto no produto final). “ ...</p> <p>...”Um exemplo dos canais de comunicação envolvendo partes interessadas da cadeia de alimentos é mostrado na Figura 1. ...</p>	PD-TTR-05	-
1	Objetivo	<p>..... d) comunicar eficazmente assuntos de segurança de alimentos aos seus fornecedores, clientes e outras partes interessadas relevantes na cadeia de alimentos....</p>	PD-TTR-05	-
4.1	Requisitos gerais	<p>A organização deve....</p> <p>b) comunicar informações apropriadas sobre assuntos de segurança relativos a seus produtos através de toda a cadeia de alimentos;</p> <p>c) comunicar informações relativas ao desenvolvimento, implementação e atualização do sistema de gestão da segurança de alimentos através de toda a organização, com a extensão necessária, para garantir a segurança de alimentos requerida por esta Norma....</p>	PD-TTR-05 PD-SEI - 17	-

MAPEAMENTO DA COMUNICAÇÃO				Nº de página 02/14
Nº item norma	Nome item da norma	Texto norma	Documento* (consultar a Lista Mestra DO-LMI-01*)	Ou responsável designado, se não documentado
5.1	Comprometimento da direção	A Alta Direção deve fornecer evidências de seu comprometimento com o desenvolvimento e implementação do sistema de gestão da segurança de alimentos e com a melhoria contínua de sua eficácia. b) comunicando à organização a importância em atender aos requisitos desta Norma, qualquer requisito estatutário e regulamentar, assim como requisitos de clientes relacionados com a segurança de alimentos;.....	-	Alta Direção
5.2	Política de segurança de alimentos	A Alta Direção deve definir, documentar e comunicar sua política de segurança de alimentos. A Alta Direção deve assegurar que a política de segurança de alimentos.... c) é comunicada, implementada e mantida em todos os níveis da organização;.... d) considera adequadamente a comunicação (ver 5.6);.. e) considera adequadamente a comunicação (ver 5.6); e...	DO-PSA-02-	-
5.4	Responsabilidade e autoridade	A Alta Direção deve assegurar que responsabilidades e autoridades sejam definidas e comunicadas dentro da organização para assegurar a operação e manutenção eficazes do sistema de gestão da segurança de alimentos. Todo o pessoal deve ter responsabilidade para reportar problemas relacionados com o sistema de gestão da segurança de alimentos à(s) pessoa(s) designada(s).	Todos os Procedimentos Documentados e documentos constantes da Lista Mestra de Documentos Internos DO- LMI-01, exceto as especificações técnicas.	-

MAPEAMENTO DA COMUNICAÇÃO			Nº de página 03/14
Nº item norma	Nome item da norma	Texto norma	Documento* (consultar a Lista Mestra DO-LMI-01*) Ou responsável designado, se não documentado
5.5	Coordenador da equipe de segurança de alimentos	<p>A Alta Direção deve indicar um coordenador da equipe de segurança de alimentos, o qual, independentemente de outras responsabilidades, deve ter responsabilidade e autoridade para:</p> <p>d) relatar à Alta Direção sobre a eficácia e adequação do sistema de gestão da segurança de alimentos.</p> <p>Nota: A responsabilidade do coordenador da equipe de segurança de alimentos pode incluir o contato com as partes externas em temas relacionados ao sistema de gestão da segurança de alimentos.</p>	DO-SAP-12 -
5.6.1	Comunicação externa	<p>...a organização deve estabelecer, implementar e manter métodos eficazes para comunicação com:</p> <p>a) fornecedores e contratantes;</p> <p>b) clientes ou consumidores, em particular em relação à informação sobre produto (incluindo instruções relativas a uso intencional, requisitos específicos de armazenagem e, quando apropriado, vida de prateleira), solicitação de informações, contratos ou pedidos, incluindo emendas e realimentação de cliente, incluindo reclamações;</p> <p>c) autoridades estatutárias e regulamentares, e...</p> <p>d) outras organizações que tenham impacto na, ou serão afetadas pela, eficácia ou atualização do sistema de gestão da segurança de alimentos..</p> <p>.....</p> <p>...” Tal comunicação deve prover informação sobre aspectos da segurança de alimentos referentes aos produtos da organização que podem ser relevantes para outras organizações na cadeia de alimentos. Isto se aplica especialmente aos perigos à segurança de alimentos conhecidos que necessitam ser controlados por outras organizações na cadeia de alimentos. Registros das comunicações devem ser mantidos. ...</p>	PD-AC-03 PD-TTR-05 PD-RGC-06 PD-SEI - 17 -

MAPEAMENTO DA COMUNICAÇÃO			Nº de página 04/14
Nº item norma	Nome item da norma	Texto norma	Documento* (consultar a Lista Mestra DO-LMI-01*)
		...” O pessoal designado deve ter responsabilidade e autoridade definidas, para comunicar externamente qualquer informação relacionada à segurança de alimentos. A informação obtida através da comunicação externa deve ser incluída como dado de entrada para atualização do sistema (ver 8.5.2) e análise crítica pela direção (ver 5.8.2). ...”	
5.6.2	Comunicação interna	<p>...” A organização deve estabelecer, implementar e manter métodos eficazes para comunicação com o pessoal sobre assuntos que tenham impacto na segurança de alimentos.</p> <p>Para manter a eficácia do sistema de gestão da segurança de alimentos, a organização deve assegurar que a equipe de segurança de alimentos seja informada das mudanças em tempo apropriado, incluindo, mas não se limitando ao seguinte:</p> <ul style="list-style-type: none"> l) produtos ou novos produtos; b) matérias-primas, ingredientes e serviços; c) sistemas de produção e equipamentos; d) para produção, localização de equipamentos, ambiente circunvizinho; e) programas de limpeza e sanitização; f) sistemas de embalagem, armazenagem e distribuição; g) níveis de qualificação de pessoal e/ou designação de responsabilidades e autorizações; h) requisitos estatutários e regulamentares; l) conhecimento relacionado a perigos à segurança de alimentos e medidas de controle; j) requisitos de clientes, setoriais e outros que a organização observa; k) questões relevantes vindas de partes externas interessadas; l) reclamações, indicando perigos à segurança de alimentos associados ao 	<p>DO-PSA-02 DO-ORG-03 PD-CD-01 PD-CR-02 PD-AC-03 PD-RGC-06 PD-AUD-07 PD-ARV-08 PD-ACD-09 PD-TRN-20</p> <p>E as especificações técnicas conforme DO-LMI-01</p>
			<p>Ou responsável designado, se não documentado</p> <p>-</p>

MAPEAMENTO DA COMUNICAÇÃO				Nº de página 05/14
Nº item norma	Nome item da norma	Texto norma	Documento* (consultar a Lista Mestra DO-LMI-01*)	Ou responsável designado, se não documentado
		<p>produto;</p> <p>m) outras condições que tenham impacto na segurança de alimentos.</p> <p>A equipe de segurança de alimentos deve assegurar que estas informações estejam incluídas na atualização do sistema de gestão da segurança de alimentos (ver 8.5.2). A Alta Direção deve assegurar que informações relevantes sejam incluídas como entradas para a análise crítica (ver 5.8.2). ...</p>		
5.8.2	5.8.2 Entradas para a análise crítica	<p>... "As entradas para a análise crítica pela direção devem incluir, mas não estão limitadas a, informações sobre:</p> <p>a) acompanhamento das ações oriundas de análise críticas anteriores pela direção;</p> <p>b) análise dos resultados de atividades de verificação (ver 8.4.3);</p> <p>c) circunstâncias de mudanças que possam afetar a segurança de alimentos (ver 5.6.2);</p> <p>d) situações emergenciais, acidentes (ver 5.7) e recolhimentos (ver 7.10.4);</p> <p>e) resultados de análise crítica das atividades de atualização do sistema (ver 8.5.2);</p> <p>f) análise crítica das atividades de comunicação, incluindo a realimentação de clientes (ver 5.6.1), e</p> <p>g) inspeções ou auditorias externas....</p>	PD-ARV-08	-
5.8.3	Saídas da análise crítica	<p>... "As saídas da análise crítica pela direção devem incluir decisões e ações relacionadas a:</p> <p>garantia da segurança de alimentos (ver 4.1); melhoria da eficácia do sistema de gestão da segurança de alimentos (ver 8.5); necessidade de recursos (ver 6.1), e revisões da política de segurança de alimentos da organização e objetivos relacionados (ver 5.2). ...</p>	PD-ACD-09	-

MAPEAMENTO DA COMUNICAÇÃO				Nº de página 06/14
Nº item norma	Nome item da norma	Texto norma	Documento* (consultar a Lista Mestra DO-LMI-01*)	Ou responsável designado, se não documentado
6.2.2	Competência, conscientização e treinamento	A organização deve: a) fornecer treinamento ou tomar outra ação para garantir que o pessoal tenha as competências necessárias;....	PD-TRN-20	-
7.3	Etapas preliminares para permitir a análise de perigos	... "Todas as informações relevantes necessárias para conduzir a análise de perigos devem ser coletadas, mantidas, atualizadas e documentadas. Registros devem ser mantidos. ...	-	Equipe de Segurança de Alimentos
7.3.1	Generalidades			
7.3.2	Equipe de segurança de alimentos	... " Uma equipe de segurança de alimentos deve ser designada. ...	DO-SAP12	-
7.3.3.2	Características dos produtos finais	... " A organização deve identificar os requisitos estatutários e regulamentares de segurança de alimentos relacionados com esta seção.	PD-EIP-18	-
7.3.4	Uso intencional	... "O uso intencional, o manuseio razoavelmente esperado do produto final, e qualquer mal manuseio e mal uso do produto final não intencionais, mas razoavelmente esperados, devem ser considerados e devem ser descritos em documentos na extensão necessária à condução da análise de perigos (ver 7.4). " ... As descrições devem, ser mantidas atualizadas, incluindo, quando requerido, a conformidade com 7.7. ...	DO-SAP-12	-
7.3.5.1	Fluxogramas	... " Os fluxogramas devem fornecer uma base para avaliar a possível ocorrência, o aumento ou a introdução de perigos à segurança de alimentos. ...	DO-SAP-12	-

MAPEAMENTO DA COMUNICAÇÃO				Nº de página 07/14
Nº item norma	Nome item da norma	Texto norma	Documento* (consultar a Lista Mestra DO-LMI-01*)	Ou responsável designado, se não documentado
		... "De acordo com 7.8, a equipe de segurança de alimentos deve verificar a precisão dos fluxogramas através de uma checagem <i>in loco</i> . Os fluxogramas verificados devem ser mantidos como registros. ..."		
7.3.5.2	Descrição das etapas de processo e medidas de controle	... "As medidas de controle existentes, parâmetros de processo e/ou o rigor com o qual eles são aplicados, ou procedimentos que podem influenciar a segurança de alimentos, devem ser descritos na extensão necessária à condução da análise de perigos (ver 7.4). Requisitos externos (por exemplo, de autoridades regulamentares ou de consumidores) que podem causar impacto na escolha e no rigor das medidas de controle também devem ser descritos. As descrições devem ser atualizadas de acordo com 7.7. ..."	DO-SAP-12	-
7.4.2 7.4.2.1	Identificação dos perigos e determinação dos níveis aceitáveis	... "Todos os perigos à segurança de alimentos razoavelmente esperados de ocorrer em relação ao tipo de produto, tipo de processo e instalações de processamento existentes devem ser identificados e registrados. A identificação deve ser baseada em: a) informações preliminares e dados coletados, de acordo com 7.3; b) experiência; c) informações externas, incluindo, na extensão possível, dados epidemiológicos e outros históricos, e d) informações da cadeia de alimentos sobre perigos à segurança de alimentos que podem ser de importância para a segurança dos produtos finais, produtos intermediários e do alimento no momento do consumo. A(s) etapa(s) (desde matérias-primas, processamento e distribuição) nas quais cada perigo à segurança de alimentos pode ser introduzido devem ser indicada(s). ..."	DO-SAP-12	-

MAPEAMENTO DA COMUNICAÇÃO				Nº de página 08/14
Nº item norma	Nome item da norma	Texto norma	Documento* (consultar a Lista Mestra DO-LMI-01*)	Ou responsável designado, se não documentado
7.4.2	Identificação dos perigos e determinação dos níveis aceitáveis	...“Para cada perigo à segurança de alimentos identificado, deve ser determinado o seu nível aceitável no produto final, sempre que possível. O nível determinado deve levar em conta os requisitos estatutários e regulamentares estabelecidos, requisitos dos clientes relativos à segurança de alimentos, o uso intencional pelo consumidor e outros dados relevantes. A justificativa para esta determinação e o seu resultado devem ser registrados. ...”	DO-SAP-12	-
7.4.2.3				-
7.4.4	Seleção e avaliação das medidas de controle	...“A metodologia e os parâmetros utilizados para esta classificação devem ser descritos em documentos e os resultados da avaliação devem ser registrados. ...”	DO-SAP-12	-
7.5	Estabelecimento dos programas de pré-requisitos (PPRs) operacionais	...“Os PPRs operacionais devem ser documentados e devem incluir as seguintes informações para cada programa: a) perigo(s) à segurança de alimentos a ser (em) controlado(s) pelo programa (ver 7.4.4); b) medida(s) de controle (ver 7.4.4); c) procedimentos de monitoramento que demonstrem que os PPRs operacionais estão implementados; d) correções e ações corretivas a serem tomadas se o monitoramento mostrar que os PPRs operacionais não estão sob controle (ver 7.10.1 e 7.10.2, respectivamente); e) responsabilidades e autoridades; f) registro(s) de monitoramento. ...”	DO-SAP-12	-
7.6.1	Plano APPCC	...“O plano APPCC deve ser documentado e deve incluir as seguintes informações para cada ponto crítico de controle (PCC) identificado: perigo(s) à segurança de alimentos a serem controlados no PCC (ver	DO-SAP-12	-

MAPEAMENTO DA COMUNICAÇÃO				Nº de página 09/14
Nº item norma	Nome item da norma	Texto norma	Documento* (consultar a Lista Mestra DO-LMI-01*)	Ou responsável designado, se não documentado
7.6.3	Determinação dos limites críticos para os pontos críticos de controle	<p>a) 7.4.4);</p> <p>b) medida(s) de controle (ver 7.4.4);</p> <p>c) limite(s) crítico(s) (ver 7.6.3);</p> <p>d) procedimento(s) de monitoramento (ver 7.6.4);</p> <p>e) correções e ações corretivas a serem tomadas se os limites críticos forem excedidos (ver 7.6.5);</p> <p>f) responsabilidades e autoridades;</p> <p>g) registro(s) de monitoramento. ...</p>	DO-SAP-12	-
7.6.5	Ações quando os resultados do monitoramento excedem os limites críticos	<p>... "Correções e ações corretivas planejadas a serem tomadas quando limites críticos forem excedidos devem ser especificadas no plano APPCC. As ações devem assegurar que a causa da não-conformidade seja identificada, que o(s) parâmetro(s) controlado(s) no PCC seja(m) retornado(s) ao controle e que a recorrência seja prevenida (ver 7.10.2). Procedimentos documentados devem ser estabelecidos e mantidos para o tratamento apropriado dos produtos potencialmente inseguros para garantir que não sejam liberados antes de serem avaliados" ...</p>	DO-SAP-12	-

MAPEAMENTO DA COMUNICAÇÃO				Nº de página 10/14
Nº item norma	Nome item da norma	Texto norma	Documento* (consultar a Lista Mestra DO-LMI-01*)	Ou responsável designado, se não documentado
7.7	Atualização de informações preliminares e documentos especificando os PPRs e o plano APPCC	<p>...”A partir do estabelecimento do(s) PPR(s) operacional(is) (ver 7.5) e/ou do plano APPCC (ver 7.6), a organização deve atualizar as seguintes informações, se necessário:</p> <p>a) características do produto (ver 7.3.3);</p> <p>b) uso intencional (ver 7.3.4);</p> <p>c) fluxogramas (ver 7.3.5.1);</p> <p>d) etapas de processo (ver 7.3.5.2);</p> <p>e) medidas de controle (ver 7.3.5.2).</p> <p>Se necessário, o plano APPCC (ver 7.6.1) e os procedimentos e instruções especificando os PPR(s) (ver 7.2) devem ser alterados.” ...</p>	DO-SAP-12	-
7.8	Planejamento da verificação	<p>O planejamento da verificação deve definir o propósito, os métodos, as frequências e as responsabilidades para as atividades de verificação. As atividades de verificação devem confirmar que:</p> <p>b) as entradas para a análise de perigos (ver 7.3) são atualizadas continuamente;.....</p> <p>..... As saídas deste planejamento devem estar numa forma apropriada aos métodos operacionais da organização.</p> <p>Os resultados da verificação devem ser registrados e comunicados à equipe de segurança de alimentos. Estes devem ser fornecidos para permitir a análise dos resultados das atividades de verificação (ver 8.4.3)....</p>	DO-SAP-12	-
7.9	Sistema de rastreabilidade	<p>...”Os registros de rastreabilidade devem ser mantidos por um período definido para a avaliação do sistema, de modo a permitir o tratamento adequado de produtos potencialmente inseguros e o eventual recolhimento de produto. Os registros devem estar de acordo com os requisitos estatutários e regulamentares e requisitos de clientes, e podem, por exemplo, ser baseados na identificação do lote do produto final.” ...</p>	PD-RGC-06	-

MAPEAMENTO DA COMUNICAÇÃO				Nº de página 11/14
Nº item norma	Nome item da norma	Texto norma	Documento* (consultar a Lista Mestra DO-LMI-01*)	Ou responsável designado, se não documentado
7.10.1	Correções	<p>“...Um procedimento documentado deve ser estabelecido e mantido, definindo:</p> <p>a) a identificação e avaliação dos produtos finais afetados para determinar seu tratamento adequado (ver 7.10.3); e</p> <p>b) uma análise crítica das correções realizadas. ...</p> <p>...” A avaliação deve ser registrada. Todas as correções devem ser aprovadas pela(s) pessoa(s) responsável(is), e devem ser registradas juntamente com informações sobre a natureza da não-conformidade, sua(s) causa(s) e consequência(s), incluindo informações necessárias para fins de rastreabilidade relacionada aos lotes não-conformes.”...</p>	PD-TNC-04 –	-
7.10.2	Ações corretivas	<p>...” A organização deve estabelecer e manter procedimentos documentados que especifiquem ações apropriadas para identificar e eliminar a causa das não conformidades detectadas, para prevenir a recorrência, e para trazer o processo ou o sistema de volta ao controle depois da detecção da não-conformidade.”...</p>	DO-SAP-12 PD-AC-03	-
7.10.3	Tratamento de produtos potencialmente inseguros	<p>..... Caso os produtos que já não estejam mais sob controle da organização sejam subsequentemente determinados como inseguros, a organização deve notificar as partes interessadas relevantes e iniciar uma retirada (ver 7.10.4)....</p>	PD-TNC-04 PD-RGC-06	-
7.10.3.2	Avaliação para liberação	<p>...”Cada lote do produto afetado pela não-conformidade deve somente ser liberado como seguro quando quaisquer das condições seguintes se aplicar:</p> <p>outra evidência, além do sistema de monitoramento, demonstra que as medidas de controle têm sido eficazes;</p> <p>evidência mostra que o efeito combinado das medidas de controle para o produto em questão atende o desempenho pretendido (i.e. os níveis aceitáveis identificados de acordo com 7.4.2);</p>	PD-TNC-04	-

MAPEAMENTO DA COMUNICAÇÃO				Nº de página 12/14
Nº item norma	Nome item da norma	Texto norma	Documento* (consultar a Lista Mestra DO-LMI-01*)	Ou responsável designado, se não documentado
		os resultados de amostragem, análises e/ou outras atividades de verificação demonstram que o lote afetado do produto satisfazem os níveis aceitáveis identificados para o(s) perigo(s) à segurança de alimentos considerado(s). ...		
7.10.4	Recolhimentos	<p>...”Para permitir e facilitar o completo e oportuno recolhimento de lotes de produtos finais identificados como inseguros:</p> <p>.... a alta direção deve designar pessoal que tenha autoridade para iniciar um recolhimento e pessoal responsável para executar o recolhimento; e b) a organização deve estabelecer e manter um procedimento documentado para</p> <p>1) notificar as partes interessadas relevantes (por exemplo, autoridades estatutárias e regulamentares, clientes e/ou consumidores);...</p> <p>..... A causa, extensão e resultado de um recolhimento devem ser registrados e relatados à Alta Direção como entradas para a análise crítica pela direção (ver 5.8.2).....</p>	PD-RGC-06 -	-
8.2	Validação das combinações de medidas de controle	<p>... ” Se o resultado da validação mostrar que um ou ambos os elementos acima não podem ser confirmados, a medida de controle e/ou suas combinações devem ser modificadas e reavaliadas” ...</p>	DO-SAP-12	-
8.3	Controle de monitoramento e medição	<p>...”A organização deve fornecer evidências de que os métodos e equipamentos de monitoramento e medição especificados são adequados para assegurar o desempenho dos procedimentos de monitoramento e medição. ...</p> <p>...” Registros dos resultados de calibração e verificação devem ser mantidos. “ ...</p>	PD-CMM-15	-

MAPEAMENTO DA COMUNICAÇÃO				Nº de página 13/14
Nº item norma	Nome item da norma	Texto norma	Documento* (consultar a Lista Mestra DO-LMI-01*)	Ou responsável designado, se não documentado
8.4.1	Auditoria interna	<p>....”A organização deve conduzir auditorias internas a intervalos planejados para determinar se o sistema de gestão da segurança de alimentos: -está conforme com as disposições planejadas, com os requisitos do sistema de gestão da segurança de alimentos estabelecidos pela organização, e com os requisitos desta Norma, e -está eficazmente implementado e atualizado.</p> <p>Um programa de auditoria deve ser planejado, levando em consideração a importância dos processos e áreas a serem auditadas, assim como quaisquer ações de atualização resultante de auditorias anteriores (ver 8.5.2 e 5.8.2).</p> <p>Os critérios, escopo, frequência e métodos de auditoria devem ser definidos. As responsabilidades e requisitos para planejar e conduzir auditorias, e para relatar resultados e manter registros devem ser definidos em um procedimento documentado. O responsável pela área sendo auditada deve assegurar que as ações sejam executadas sem demora indevida para eliminar não-conformidades detectadas e suas causas. As atividades de acompanhamento devem incluir a verificação das ações executadas e o relato dos resultados de verificação. ” ...</p>	PD-AUD-07	-
8.4.2	Avaliação de cada um dos resultados da verificação	<p>....”A equipe de segurança de alimentos deve sistematicamente avaliar cada um dos resultados da verificação planejada (ver 7.8).....</p> <p>Quando a verificação não demonstra conformidade com as disposições planejadas, a organização deve adotar ações para alcançar a conformidade requerida. Tais ações devem incluir, mas não são limitadas à, análise crítica</p> <p>a) de procedimentos existentes e canais de comunicação (ver 5.6 e 7.7),</p> <p>b) das conclusões da análise de perigos (ver 7.4), do(s) PPR(s)</p>	DO-SAP-12	-

MAPEAMENTO DA COMUNICAÇÃO				Nº de página 14/14
Nº item norma	Nome item da norma	Texto norma	Documento* (consultar a Lista Mestra DO-LMI-01*)	Ou respons ável designado, se não documenta do
8.4.3	Análise dos resultados atividades verificação	c) operacional(is) estabelecidos (ver 7.5) e do plano APPCC (ver 7.6.1). d) do(s) PPR(s) (ver 7.2), e... da eficácia da gestão de recursos humanos e das atividades de treinamento (ver 6.2) "... Os resultados das análises e as atividades resultantes devem ser registrados e devem ser relatados de modo adequado à Alta Direção como entradas para a análise crítica pela direção (ver 5.8.2). ...	PD-ARV-08	-
8.5.1	Melhoria contínua	... "A alta direção deve assegurar que a organização melhore continuamente a eficácia do sistema de gestão da segurança de alimentos por meio do uso da comunicação (ver 5.6), análise crítica pela direção (ver 5.8), auditoria interna (ver 8.4.1), avaliação de cada um dos resultados da verificação (ver 8.4.2), análise dos resultados das atividades de verificação (ver 8.4.3), validação das combinações de medidas de controle (ver 8.2), ações corretivas (ver 7.10.2) e atualização do sistema de gestão da segurança de alimentos (ver 8.5.2). ...	DO-PSA-02 DO-ORG-03 PD-CD-01 PD-CR-02 PD-AC-03 PD-RGC-06 PD-AUD-07 PD-ARV-08 PD-ACD-09 PD-TRN-20 Especificações técnicas DO-LMI-01	-
8.5.2	Atualização do sistema de gestão da segurança de alimentos	 A avaliação e as atividades de atualização devem ser baseadas nas: a) entradas de comunicação, tanto externa como interna, conforme indicado em 5.6; b) entradas de outras informações a respeito da pertinência, adequação e eficácia do sistema de gestão da segurança de alimentos, c) saídas da análise dos resultados de atividades de verificação (veja 8.4.3), e d) saídas da análise crítica pela direção (veja 5.8.3). As atividades de atualização do sistema devem ser registradas e relatadas, de modo adequado, como entradas para a análise crítica pela direção (veja 5.8.2).	PD-ARV-08 PD-ACD-09	-

6 – CONCLUSÕES

Embora o objetivo inicial deste trabalho tivesse sido a proposição de uma sistemática para a implementação da norma ISO 22000:2005 (NBR ISO 22000:2006) – “Sistemas de Gestão de Segurança de Alimentos” em uma indústria de alimentos com plano de APPCC/ HACCP implementado, e mostrar um exemplo prático de sua aplicação, verificou-se que a eficácia da sistemática proposta é independente da existência do sistema APPCC/HACCP ou de elementos de gestão previamente implementados.

Pelos resultados obtidos na empresa avaliada, denominada EXEMPLO, fabricante de produtos do tipo mistura em pó, da área de competência e fiscalização do Ministério da Saúde e dispensados de registro pela Resolução 23 da ANVISA, foi possível concluir que a sistemática proposta é adequada e atende plenamente às exigências da Norma ISO 22000.

Através do exemplo utilizado, foi possível observar que a sistemática e modelos desenvolvidos podem auxiliar as empresas a diminuir, significativamente, o tempo de implementação da Norma ISO 22000, embora ajustes devam ser feitos para adequação à realidade da empresa. Os ajustes necessários devem considerar os requisitos regulamentares, dependendo do tipo de produto e do órgão regulatório responsável pela sua regulamentação e fiscalização, bem como requisitos estatutários que possam impactar na sistemática desenvolvida.

Pela sistemática adotada, verificou-se que a existência de algumas não conformidades não impedem que a certificação seja bem sucedida. No exemplo utilizado, as não conformidades eram facilmente sanáveis, pois os requisitos já estavam previstos na sistemática, apenas não estavam sendo cumpridos.

Pela extensão do trabalho, foi possível verificar que, embora a Norma ISO 22000 seja aplicável “à toda cadeia produtiva de alimentos independentemente de tamanho ou complexidade”, a sua implementação é dependente de amplo conhecimento científico tanto da área de Ciência de Alimentos, como de Gestão de Sistemas, grande experiência e disponibilidade de tempo, exigências que certamente dificultam a implementação em empresas de pequeno porte.

7 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, C. R. et al. **HACCP. Instrumento essencial para a inocuidade de alimentos**. 1ª edição. São Paulo: Instituto Pan-americano de Proteção de Alimentos e Zoonoses – INNPAZ, 2001. 333 p.

AMERICAN FEED INDUSTRY ASSOCIATION (AFIA). **AFIA Safe Feed/ Safe Food hazard guidelines**. Disponível em: <http://afia.org/img/assets/1176/program_documents6-06.pdf?program+documents6-06>. pdf. Acesso em: 14 fev. 2007.

AMERICAN INSTITUTE OF BANKING (AIB). **Normas Consolidadas da AIB para a Segurança Alimentar**. Disponível em: <<http://www.aibonline.org/products/consolidatedstandards/>>. Acesso em: 14 fev. 2007.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). Disponível em: <<http://www.abnt.org.br/default.asp?resolucao=1280X768/>>. Acesso em: 14 fev. 2007

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). **NBR ISO 9001:** Sistemas de gestão da qualidade – Requisitos. Rio de Janeiro, 2000. 21p.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). **NBR ISO 9000:** Sistemas de gestão da qualidade – Fundamentos e Vocabulário. Rio de Janeiro, 2000. 26p.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. (ABNT). **NBR ISO 14900:** Sistemas de gestão da análise de perigos e pontos críticos de controle – Segurança de alimentos. Rio de Janeiro, 2002. 9p.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. (ABNT). **NBR ISO 22000:** Sistemas de gestão da segurança de alimentos – requisitos para qualquer organização na cadeia de alimentos. Rio de Janeiro, 2006. 35p.

BAŞ, M.; ERSUN, A.S.; KIVANÇ, G. **The evaluation of food hygiene knowledge, attitudes, and practices of food handlers' in food businesses in Turkey**. Food Control, v.17 n.4, p. 317-322, 2006.

BILLY, J. T; SCHWETZ, B, FAO/ WHO Global Forum of Food Safety Regulators Marrakesh, Morocco, 28-30 January 2002. **Reduction of food-borne hazards, including microbiological and others, with emphasis on emerging hazards.** Disponível em: <<http://www.fao.org/docrep/meeting/004/y1940e.htm>>. Acesso em: 23 ago. 2007 às 17:15.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Lei nº 8.543, de 23 de dezembro de 1992. **Determina a impressão de advertência em rótulos e embalagens de alimentos industrializados que contenham glúten.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 105, de 19 de maio de 1999. Aprova os Regulamentos Técnicos: **Disposições Gerais para Embalagens e Equipamentos Plásticos em contato com Alimentos.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo. Portaria nº 09, de 16 de novembro de 2000. Aprova o Regulamento Técnico: **“Norma Técnica para Empresas Prestadoras de Serviço em Controle de Vetores e Pragas Urbanas”.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução Resolução nº 23, de 15 de março de 2000. Aprova o Regulamento Técnico sobre o **Manual de Procedimentos Básicos para Registro e Dispensa da Obrigatoriedade de Registro de Produtos Pertinentes à Área de Alimentos**

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 12, de 02 de janeiro de 2001. Aprova o Regulamento Técnico: **de padrões microbiológicos para alimentos.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 91, de 11 de maio de 2001. Aprova o Regulamento Técnico – **Critérios Gerais e Classificação de Materiais para Embalagens e Equipamentos em Contato com Alimentos constante do Anexo desta Resolução.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 275, de 21 de outubro de 2002. **Dispõe sobre o Regulamento Técnico de**

Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 347, de 16 de dezembro de 2002. Determina a publicação da "**Relação de monografias dos ingredientes ativos de agrotóxicos e preservantes de madeira**".

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 130, de 26 maio. 2003. "**Estabelece os teores de iodo para o sal destinado ao consumo humano**".

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 175, de 08 de julho de 2003. Aprova "**Regulamento Técnico de Avaliação de Matérias Macroscópicas e Microscópicas Prejudiciais à Saúde Humana em Alimentos Embalados**".

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 518, de 25 de março de 2004. **Estabelece os procedimentos e responsabilidades relativas ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade, e dá outras providências.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Vigilância Sanitária. Portaria nº 09, de 16 de novembro de 2000. Aprova a Norma Técnica para "**Empresas Prestadoras de Serviço em Controle de Vetores e Pragas Urbanas**".

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministro da Saúde. Portaria nº 218, de 24 de março de 1999. **Estabelece que "somente será considerado próprio para consumo humano o sal que contiver teor igual ou superior a 40 (quarenta) miligramas até o limite máximo de 100 (cem) miligramas de iodo por quilograma de produto"**.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 1428, de 26 de novembro de 1993. Aprova, na forma dos textos anexos, o "**Regulamento**

Técnico para Inspeção Sanitária de Alimentos", as "Diretrizes para o Estabelecimento de Boas Práticas de Produção e de Prestação de Serviços na Área de Alimentos" e o "Regulamento Técnico para o Estabelecimento de Padrão de Identidade e Qualidade (PIQ's) para Serviços e Produtos na Área de Alimentos".

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 326, de 30 de julho de 1997. Aprova o Regulamento Técnico sobre **"Condições Higiênico-Sanitárias e de Boas Práticas de Fabricação para Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos"**.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 685, de 27 de agosto de 1998. Aprova o Regulamento Técnico: **"Princípios Gerais para o Estabelecimento de Níveis Máximos de Contaminantes Químicos em Alimentos"** e seu Anexo: **"Limites máximos de tolerância para contaminantes inorgânicos"**.

BRASIL. SENAC – Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - Departamento Nacional . **Guia de elaboração do Plano APPCC**. Rio de Janeiro: 2001. 310 p.

BRASIL. SENAI – Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial - Departamento Nacional . **GUIA para elaboração do Plano APPCC; geral**. Brasil: 1999. 317 p.

BRITISH RETAIL CONSORTIUM (BRC). BRC Global Standard – **Food with CMI Guidance Notes**. London. 2005. 90p.

BRITISH RETAIL CONSORTIUM (BRC); THE INSTITUTE OF PACKAGING (IOP). **Technical Standard and Protocol for Companies Manufacturing and Supplying Food Packaging Materials for Retailer Branded Products**. London. 2001. 54p.

CENTER FOR FOOD SAFETY AND APPLIED NUTRITION (CFSAN) - U. S. Food and Drug Administration FDA Consumer. May 1994; Updated December 2004. **Food allergies are rare but risk**. Disponível em: <<http://www.cfsan.fda.gov/~dms/wh-alrg1.html>>. pdf. Acesso em: 26 ago. 2007.

CENTER FOR DISEASE CONTROL -Department of Health and Human Services - **Preliminary FoodNet Data on the Incidence of Infection with Pathogens Transmitted Commonly Through Food** - Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR). United States, 2003. Artigo datado de: 30 Abril, 2004. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5316a2.htm>> Acesso em: 23 ago. 2007.

CODEX ALIMENTARIUS. Código Internacional de Práticas recomendado – **Principios Generales de Higiene de los Alimentos - CAC/RCP 1-1969, Rev. 4–2003**. Disponível em: <http://www.codexalimentarius.net/web/standard_list.do?lang=en> Acesso em: 30 out. 2006.

DANISH STANDARDS ASSOCIATION. Management of food safety based on HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points) – **Requirements for a management system for food producing organizations and their suppliers DS 3027 E:2002**. Copenhagen, 2002. 18p.

DOEG, C. **Crisis Management in the Food and Drinks Industry. A Practical approach**. 2nd edition. New York. Springer Science + Business Media, Inc. 2005. 263 p.

ELAMIN, A. U.S. Department of Health & Human Services. **UK foodborne disease cases fall by 19 per cent**. Reino Unido, 10/10/2006. Disponível em: <<http://www.foodproductiondaily.com/news/ng.asp?n=71164-fsa-foodborne-campylobacter>>. Acesso em: 23 ago. 2007 às 17:40.

EURO RETAILER PRODUCE WORKING GROUP – GOOD AGRICULTURAL PRACTICE (EUREPGAP). **Control points and compliance criteria Fruit and vegetables**. Disponível em: <<http://www.eurepgap.org/documents/webdocs/IFA-FRUIT-VEGETABLES>> .pdf. Acesso em: 14 fev . 2007.

EURO RETAILER PRODUCE WORKING GROUP – GOOD AGRICULTURAL PRACTICE (EUREPGAP). **General regulations Integrated farm assurance**. Disponível em: <<http://www.eurepgap.org/farm/Languages/English/documents.html>> Acesso em: 14 fev. 2007.

FAERGEMAND, J.; JESPERSEN, D. Ensuring integrity of the food supply chain. **ISO Focus**, v.1, n.8, p.7-10, 2004.

FALCONI, Vicente. **Controle da Qualidade Total** (no estilo japonês). Rio de Janeiro: Editora Bloch, 1992.220p.,

FDA. USDA. National Advisory Committee on Microbiological Criteria for Foods. **Hazard Analysis and Critical Control Point Principles and Application Guidelines**. Disponível em: <http://www.cfsan.fda.gov/~comm/nacmcfp.html>. Acesso em: 11 set. 2006.

FRANCO, B. D. G. DE M.; LANDGRAF, M. **Microbiologia de alimentos**. São Paulo: Atheneu, 1996. 182p.

GERMANO, M. I. S. Treinamento de Manipuladores de Alimentos: **fator de segurança alimentar e promoção à saúde**. São Paulo: Livraria Varela, 2003. p.114.

GUIA de elaboração do plano APPCC. **Projeto APPCC Mesa**. Rio de Janeiro: SENAC/ DN, 2001. 310p.

HAUPTVERBAND DES DEUTSCHEN EINZELHANDELS (HDE); FÉDÉRATION DES ENTREPRISES DU COMMERCE ET DE LA DISTRIBUTION (FCD). **INTERNATIONAL FOOD STANDARD – Standard for Auditing Retailer (and Wholesaler) Branded Food Products** – Version 4. Berlin, Paris. 2004. 90p.
HOLANDA FERREIRA, A.B. **Dicionário Aurélio Básico da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1988. p.498.

HONTZ, L.R.; SCOTT, V.N. In: STEVENSON, K.E.; BERNARD, D.T., eds. **HACCP A Systematic Approach to Food Safety: A Comprehensive Manual for Developing and Implementing a Hazard Analysis and Critical Control Point Plan**. 3. ed. Washington, D.C.: The Food Processors Institute, 1999. 184p.

HULEBAK, K.L.; SCHLOSSER, W. Hazard Analysis and Critical Control Point (HACCP). **History and Conceptual Overview. Risk Analysis**, v.22, n.3, p.547-552, 2002.

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO GERENCIAL (INDG). Disponível em: <www.indg.com.br>. Acesso em 16 nov. 2006.

INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, NORMALIZAÇÃO E QUALIDADE INDUSTRIAL (INMETRO). Disponível em: <<http://www.inmetro.gov.br/credenciamento/>> Acesso em 03 set. 2007.

INTERNATIONAL COMMISSION ON MICROBIOLOGICAL SPECIFICATIONS FOR FOODS (ICMSF). US Food and Drug Administration. Center for Food Safety and Applied Nutrition. **Use of epidemiologic data to measure the impact of food safety control programs**. Food Control, v.17, n.10, p.825-837, 2006.

INTERNATIONAL HACCP ALLIANCE – **The Comprehensive Hazard Analysis Critical Control Point** – Participant's guide. 1998.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION (ISO). ISO 9001: **quality management system** . Geneva, 2000. 21p.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION (ISO). ISO 14001: **quality management system** . Geneva, 2004. 21p.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION (ISO). ISO 15161: **Guidelines on the application of ISO 9001:2000 for the food and drink industry**. Geneva, 2001. 35p.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION (ISO). ISO 22000: Food safety management system – **Requirements for any organization the food chain**. Geneva, 2005. 32p.

ISRAELIAN, E.; BECKER, K.S.; SEIXAS, M.L.S.A.; RÖPKE, S. **Uma Introdução às Normas da Série ISO 9000**. Disponível em: <www.garcia.pro.br>. Acesso em 27 out. 2006.

LOPES, E. *Guia para Elaboração dos Procedimentos Operacionais Padronizados exigidos pela RDC nº 275 da ANVISA*. 1 ed. São Paulo: Livraria Varela, 2004. 236p.

NATIONAL ADVISORY COMMITTEE ON MICROBIOLOGICAL CRITERIA FOR FOODS. In: STEVENSON, K.E.; BERNARD, D.T., eds. *HACCP A Systematic Approach to Food Safety: A Comprehensive Manual for Developing and Implementing a Hazard Analysis and Critical Control Point Plan*. 3. ed. Washington, D.C.: The Food Processors Institute, 1999. 184p.

NATIONAL BOARD OF EXPERTS – HACCP. *Requirements for a HACCP based Food Safety System*. The Hague, 2002. 39p.

OMS. Organización Mundial de la Salud. Estrategia global de la OMS para la inocuidad de los alimentos: **alimentos más sanos para una salud mejor**. Ginebra, 2002. 32p.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Higiene dos alimentos – Textos Básicos. Brasília: **Organização Pan-Americana de Saúde**, 2006. 64p.

PRODUCT BOARD ANIMAL FEED (PDV). *Quality Control of Feed Materials for Animal Feed GMP13*. The Hague, 2005. 23p.

ROBERTO, C.D.; BRANDÃO, S.C.C.; DA SILVA, C.A.B. **Costs and investments of implementing and maintaining HACCP in a pasteurized milk plant**. *Food Control*, v.17, n.8, p.599-603, 2006.

STEVENSON, K.E.; BERNARD, D.T., eds. *HACCP A Systematic Approach to Food Safety: A Comprehensive Manual for Developing and Implementing a Hazard Analysis and Critical Control Point Plan*. 3. ed. Washington, D.C.: The Food Processors Institute, 1999. 184p.

WEDDIG, L.M. Critical control points. In: STEVENSON, K.E.; BERNARD, D.T., eds. HACCP A Systematic Approach to Food Safety: **A Comprehensive Manual for Developing and Implementing a Hazard Analysis and Critical Control Point Plan**. 3. ed. Washington, D.C.: The Food Processors Institute, 1999. cap.10. p.81-84.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Training Considerations for the Application of the Hazard Analysis Critical Control Points System to Food Processing and Manufacturing**. Disponível em: <http://dohi.who.int/uhtbin/cgiisirs/qe5mbuYqVc/205310020/9>. Acesso em: 1 nov. 2006.

WHO. World Health Organization. **Strategies for implementing HACCP in Small and/ or Less Developed Businesses** – WHO/SDE/PHE/FOS/99.7. Geneva, 1999. p.33.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Food Safety**. Disponível em: <http://www.who.int/foodsafety/en/>. Acesso em: 9 jan. 2007.

YAPP, C.; FAIRMAN, R. Factors affecting food safety compliance within small and medium-sized enterprises: **implications for regulatory and enforcement strategies**. Food Control, v.17, n.1, p.42-51, 2006.