



Roteiro de Inspeção em Estabelecimentos da Área de Alimentos -
Palmitos em conserva

| | | | |
|---------------|-------------|-----------------|----------------------|
| Data inicial: | Data final: | Nº solicitação: | Responsável Técnico: |
|---------------|-------------|-----------------|----------------------|

| | | |
|----------|-------|--------------------|
| Empresa: | CNPJ: | Responsável Legal: |
|----------|-------|--------------------|

| | | |
|-----------|------|------------|
| Endereço: | CEP: | Município: |
|-----------|------|------------|

Técnico VISA:
Assinatura:

Motivo da inspeção:

Divisão: Equipamentos/Instrumentos e Utensílios

| | | | | | |
|-----|------------|---|---|----|----|
| CL: | Perguntas: | S | N | NV | NA |
|-----|------------|---|---|----|----|

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| N | Os equipamentos estão dotados de superfície lisa, de fácil limpeza e desinfecção e em bom estado de conservação e funcionamento? | | | | |
|---|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| I | Para desinfecção dos equipamentos, é utilizado a concentração e tempo adequados do agente saneante? | | | | |
|---|---|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| N | Os utensílios lisos, em material não contaminante, de tamanho e forma que permitam fácil limpeza, se encontram em bom estado de conservação? | | | | |
|---|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| I | É utilizado no processo desinfecção dos utensílios a concentração e tempo adequados do agente saneante? | | | | |
|---|---|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| I | Nos utensílios, há instrumentos de precisão para controle dos pontos críticos e estão aferidos? | | | | |
|---|---|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| N | O mobiliário, está em número suficiente, de material apropriado, resistente, liso e impermeável, com superfícies íntegras e em bom estado de conservação? | | | | |
|---|---|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| I | No mobiliário é utilizado no processo desinfecção a concentração e tempo adequados do agente saneante? | | | | |
|---|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| N | É realizada limpeza e desinfecção adequadas dos equipamentos industriais com utilização de detergentes e desinfetantes registrados no Ministério da Saúde? | | | | |
|---|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| R | Procedimentos e rotinas escritas de acordo com as Boas Práticas de Fabricação e disponíveis aos usuários para: limpeza e desinfecção de utensílios, equipamentos e instalações? | | | | |
|---|---|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| N | Possui equipamentos para proteção e conservação dos alimentos com capacidade suficiente para atender a necessidade, dotados de termômetro, com elementos de superfícies lisas, impermeáveis, resistentes e em bom estado de conservação e funcionamento? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| I | Nos equipamentos para proteção e conservação dos alimentos, é utilizado a concentração e tempo adequados do agente saneante? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| Divisão: Embalagem/Rotulagem/Propaganda | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| CL: | Perguntas: | S | N | NV | NA |
| N | A propaganda atende a legislação sanitária? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| INF | As embalagens são íntegras, higiênicas e próprias ao alimento? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| N | Existem registros do controle da qualidade das embalagens? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| N | Acondicionamento na embalagem é feito de acordo com as Boas Práticas de Fabricação? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| INF | Os dizeres de rotulagem atendem a legislação vigente? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Divisão: Pessoal na Área de Produção/Manipulação/Venda | | | | | |
|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| CL: | Perguntas: | S | N | NV | NA |
| N | São utilizados aventais fechados ou macacões de cor (ou tonalidade) clara, sapatos fechados, máscaras e gorros que contenham todo o cabelo, em bom estado de conservação e limpos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| N | Possuem asseio pessoal: boa apresentação, asseio corporal, mãos limpas, unhas curtas, sem esmalte, sem adornos (anéis, pulseiras, brincos, etc.). Os manipuladores (homens) barbeados, com os cabelos e bigodes aparados? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| N | Apresentam hábitos higiênicos: lavagem cuidadosa das mãos antes da manipulação de alimentos, após qualquer interrupção e principalmente depois do uso de sanitários. Não espirrar sobre alimentos, não cuspir, não tossir, não fumar, não manipular dinheiro, não executar ato físico que possa contaminar o alimento? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| R | Existência de procedimentos e rotinas escritos e disponíveis aos manipuladores para a correta lavagem das mãos e afixados em locais apropriados? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| I | Apresentam controle de ausência de afeções cutâneas, feridas e supurações, ausência de sintomas de infecções respiratória, gastrointestinal e ocular? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| N | Possui programa de exames de saúde periódicos e admissionais? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

Divisão: Matéria-prima/Insumos/Produtos Finais

| CL: | Perguntas: | S | N | NV | NA |
|-----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| I | Possui recepção e conservação adequada para matéria prima ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| I | A matéria prima possui procedência controlada? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| I | Possui área para recepção que garanta a sua qualidade? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| N | Possui características de apresentação normais: cor, odor, consistência e aspectos sem alteração. Para o palmito com 3 ou 4 cascas para reduzir o contato com a terra? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | | | | |
|-----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| R | Existência de controles de qualidade estabelecidos para matéria-prima segundo estudos de APPCC? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| R | Há registros de Insumos e produtos finais? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| INF | Existência de procedência controlada dos insumos e produtos finais provenientes de fornecedores autorizados? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| N | Possui área para armazenamento de insumos e embalagens? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| I | Possui empacotamento e identificação adequadas: embalagens íntegras e identificação clara do nome do produto, marca, fabricante e seu endereço, conteúdo (volume ou peso líquido), número de registro, cuidados de conservação e informação de uso ou preparo, entre outras? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| R | Os insumos estão separados por tipo ou por grupo, sobre estrados ou prateleiras de material de fácil limpeza, liso e íntegro, com altura regulável ou prateleiras que impeçam a aaminação? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

Divisão: Situação e Condições da Edificação

| CL: | Perguntas: | S | N | NV | NA |
|-----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| N | Existe proteção contra insetos e roedores: todas as aberturas são teladas (telas milimétricas), portas externas ou de isolamento com fechamento automático e proteção inferior, bem como sifão e proteção para os ralos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|---|--|--|
| N | Pisos , paredes, forros,portas e janelas adequadas e em bom estado de conservação. Iluminação e ventilação adequadas.Ausência de comunicação direta com área de trabalho e das efeições? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| N | Possui perfeitas condições de higiene e organização? Dotados de produtos destinados à higienização das mãos: sabão líquido e toalhas descartáveis (ou outro sistema higiênico e seguro para secagem)? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| N | Em perfeitas condições de higiene. Dotados de sabão líquido, escova para as mãos, desinfetantes,toalhas descartáveis ou outro sistema higiênico e Seguro para secagem? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | Possui abastecimento de água potável, ligado a rede pública?A) Potabilidade atestada através de laudos laboratoriais contendo no mínimo, análises para coliformes totais e fecais? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | B) Existência de registros de abastecimento de água? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | Possui sistema de captação própria, protegido,revestido e localizado de acordo com a legislação,com potabilidade atestada através de laudos laboratoriais contendo, no mínimo, análises para coliformes totais e fecais? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | Está em perfeitas condições de higiene. Livre de resíduos na superfície ou depositados. Execução de limpeza periódica por pessoa habilitada ou empresa credenciada. A) Existem comprovantes deste serviço? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| N | O destino dos resíduos (Lixo) do interior do estabelecimento, estão em recipientes tampados,limpos e higienizados constantemente, armazenados para coleta de forma a evitar riscos de contaminação do ambiente e dos produtos? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| N | Possui acesso direto e independente, não comum a outros usos (habitação)? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | O material do piso está em perfeitas condições de limpeza? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| R | Localização: o estabelecimento possui área livre de focos de insalubridade, ausência de lixo, objetos em desuso, animais como insetos e roedores na área externa e vizinhança? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| N | O material do piso utilizado é liso, resistente, impermeável, de fácil limpeza e em bom estado de conservação (livre de defeitos, rachaduras, trincas e buracos)? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

| | | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| N | O forro / teto possui acabamento liso, impermeável, lavável, em cor (ou tonalidade) clara e em bom estado de conservação (livre de trincas, rachaduras, umidade, bolor, descascamentos)? | <input type="checkbox"/> |
| I | O forro /teto está em perfeitas condições de limpeza? | <input type="checkbox"/> |
| N | As paredes e divisórias possuem acabamento liso, impermeável, lavável, em cores (ou tonalidades) claras e em bom estado de conservação (livre de falhas, rachaduras, umidade, bolor, descascamentos)? | <input type="checkbox"/> |
| I | As paredes estão em perfeitas condições de limpeza? | <input type="checkbox"/> |
| N | As portas e janelas possuem superfície lisa, fácil limpeza, em bom estado de conservação (ajustadas aos batentes, sem falhas de revestimento e limpas)? | <input type="checkbox"/> |
| N | Possui registros de desinsetização e desratização periódica por empresa credenciada? | <input type="checkbox"/> |
| N | Possui iluminação adequada (segundo a NR-24/MT) à atividade desenvolvida, sem ofuscamento, reflexos fortes, sombras e contrastes excessivos. Luminárias limpas, protegidas e em bom estado de conservação? | <input type="checkbox"/> |
| N | Possui ventilação capaz de garantir o conforto térmico e o ambiente livre de fungos, bolores, gases, fumaça e condensação de vapores? | <input type="checkbox"/> |
| N | Possui instalações sanitárias separadas por sexo, com vasos sanitários com tampa, mictórios e lavatórios íntegros e em número suficiente conforme legislação vigente, servidos de água corrente e conectados à rede de esgoto (ou fossa aprovada)? | <input type="checkbox"/> |
| N | Possui lavatórios com água corrente, em posição estratégica em relação ao fluxo de produção e serviço, na área de manipulação? | <input type="checkbox"/> |
| N | A caixa d'água e instalações hidráulicas possuem volume e pressão adequadas. Dotada de tampa em perfeitas condições de uso, livre de vazamentos, infiltrações e descascamentos? | <input type="checkbox"/> |
| N | O destino de outros resíduos (sólidos, líquidos e gasosos) são adequadamente armazenados e coletados ou tratados e lançados sem causar incômodo à vizinhança ou danos ao meio ambiente? | <input type="checkbox"/> |

| Divisão: Fluxo de Produção/Manipulação e Controle de Qualidade | | | | | |
|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| CL: | Perguntas: | S | N | NV | NA |
| N | As embalagens estão armazenadas em local exclusivo, seco, sobre estrados de altura regulamentar ou prateleiras, dispostos de forma que permitam a limpeza e impeçam a contaminação? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| N | Existência de supervisão periódica do estado de saúde e atuação dos manipuladores (rotina de trabalho, etc) pela responsável da empresa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| N | Existem registros destes treinamentos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| R | O estabelecimento dispõe de estudos de APPCC para todo o processo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| N | Há responsável técnico habilitado para aplicar as Boas Práticas de Fabricação e APPCC? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| R | Os Pontos Críticos de Controle identificados são devidamente controlados? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| R | Há registros disponíveis? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| R | Há rotinas escritas para as operações principais da produção/manipulação? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| N | Há procedimentos para aferições e calibrações dos equipamentos de mensuração dos Pontos Críticos de Controle (termômetros, manômetros, medidores de quantidades, pHmêtros, vacuômetros, recravadeiras, etc.) A) Há registros destes procedimentos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| N | O pessoal envolvido nas operações do estabelecimento recebe treinamento para exercício das atividades? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| N | Possui fluxo de sentido único, evitando a contaminação cruzada. Locais para pré-preparo ("área suja") e preparo ("área limpa") isolados (a separação física é necessária em estabelecimentos com grande produção)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| N | Retirada freqüente dos resíduos e rejeitos das salas de produção, evitando acúmulos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| N | Os alimentos estão protegidos contra pó, saliva, insetos e roedores? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| N | Possui substâncias perigosas como saneantes e domissanitários (inseticidas, detergentes e desinfetantes), identificadas, armazenadas e utilizadas de forma a evitar a contaminação? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| R | Os alimentos estão armazenados separados por tipo ou grupo; sobre estrados ou prateleiras de material de fácil limpeza, liso e íntegro, com altura regulamentar, em local limpo e conservado? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| N | O armazenamento de utensílios e equipamentos estão em local apropriado, de forma ordenada e protegidos de contaminação? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| R | O estabelecimento dispõe de Manual de Boas Práticas de Fabricação? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| R | Os manipuladores têm disponíveis as Boas Práticas de Fabricação do seu setor e as colocam em prática? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| R | O estudo de APPCC é aplicado a cada linha de produtos. As diferentes variações do mesmo (ex. formato) são incluídas no mesmo estudo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

Divisão: Transporte

| | | | | | |
|-----|------------|---|---|----|----|
| CL: | Perguntas: | S | N | NV | NA |
|-----|------------|---|---|----|----|

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| N | Existência de procedimento de boas práticas para transporte de matérias-primas e produtos de forma a impedir a contaminação ou a proliferação de microorganismos e garantir a proteção as embalagens contra a alteração ou danos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| N | Há registros de procedimento de boas práticas para transporte de matérias-primas e produtos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

Divisão: Controle dos Pontos Críticos

| | | | | | |
|-----|------------|---|---|----|----|
| CL: | Perguntas: | S | N | NV | NA |
|-----|------------|---|---|----|----|

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| I | O tempo de pasteurização é adequado para o cozimento e para a eliminação das formas viáveis de microorganismos presentes no produto, considerado o tipo de embalagem? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | | | | |
|---|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| I | Há registro do procedimento? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| I | O palmito está todo imerso e coberto pela salmoura, sendo o comprimento dos toletes uniformes e no máximo de 9.5cm? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| I | O peso drenado da unidade lata de 1kg varia no máximo de 400 a 500 gramas e do vidro de 600 ml de 200 a 300g? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | | | | | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| I | Possui banho-maria? | <input type="checkbox"/> |
| I | Possui recravadeira a vácuo? | <input type="checkbox"/> |
| I | É feito o controle adequado da temperatura de exaustão, do tempo de permanência das latas na exaustão? | <input type="checkbox"/> |
| I | Existem registros de manutenção e regulagem da recravadeira? | <input type="checkbox"/> |
| I | Utiliza-se de água clorada no resfriamento? | <input type="checkbox"/> |
| I | Há registros destes procedimentos? | <input type="checkbox"/> |
| I | Há registros anotados em formulários adequados e disponíveis para consulta, de todos os dados relativos ao controle de qualidade de cada lote de produção? | <input type="checkbox"/> |
| R | Há uma área separada para o controle de qualidade do produto final? | <input type="checkbox"/> |
| I | Existem aparelhos adequados para executar o controle de qualidade? | <input type="checkbox"/> |
| I | São feitas medidas periódicas do pH de equilíbrio do produto? | <input type="checkbox"/> |
| I | Há registros? | <input type="checkbox"/> |
| I | Os recipientes são fechados hermeticamente? | <input type="checkbox"/> |
| I | Há controle da temperatura de ebulição? | <input type="checkbox"/> |
| I | Faz-se controle do cloro residual? | <input type="checkbox"/> |

| | | |
|---|--|--|
| I | O controle de qualidade está sendo feito de acordo com os critérios estabelecidos pela legislação vigente? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | São cumpridos os métodos de análise físico-químicas e visuais(peso bruto, drenado e peso líquido, vácuo, espaço livre, número de pedaços, comprimento, etc.) para controle e garantia de qualidade do produto? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | Existem registros destas medidas periódicas do pH de equilíbrio do produto? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | A meta de pH estabelecido pela fábrica é de 4,30? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | Há registros dos padrões de acidificação ? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | A acidificação é feita de acordo com a curva de acidificação obtida para o lote de matériaprima que está sendo processado, e de acordo com a as normas técnicas vigentes? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | A acidificação é feita de acordo com a pesagem do produto/salmoura? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | Existe sistema de exaustão? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | Possui túnel de exaustão? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | Existem registros do procedimento? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | É feita quarentena de no mínimo 15 dias? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | Após a quarentena é feito o controle final de qualidade para aprovação do lote e rotulagem? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | Os padrões de acidificação atingidos são iguais ou menores que 4,50? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| I | O controle de qualidade verifica se cada lote do produto elaborado cumpre as especificações estabelecidas antes de ser liberado? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

| | | | | | |
|-------------------------------------|--|---|---|----|----|
| I | Há registros do controle de qualidade? | | | | |
| Divisão: Comercialização do produto | | | | | |
| CL: | Perguntas: | S | N | NV | NA |
| I | As condições sanitárias do local de exposição do produto atendem as exigências técnicas e legais de higiene, conservação? | | | | |
| I | Existem comprovantes(Notas Fiscais) da aquisição do produto? | | | | |
| I | Existem registros da aferição dos instrumentos de controle dos pontos críticos? | | | | |
| I | Existem registros dos controles dos pontos críticos? (balcão térmico; self-service; frigorífico; estufas, outros) | | | | |
| I | Há evidências de falhas na conservação de alimentos que exigem temperaturas de refrigeração, congelamento ou aquecimento? | | | | |
| I | Há exposição de alimentos, junto a produtos tóxicos? | | | | |
| I | Há comprometimento físico da embalagem: amasso; ferrugem; rompimento do lacre; vazamentos; outros? | | | | |
| I | Há registros da destinação dos produtos com embalagens que comprometem a Segurança do alimento? | | | | |
| I | Há registros das condições de transporte dos alimentos? | | | | |
| I | As condições higiênico sanitárias do local e a manipulação podem comprometer os alimentos, nas atividades de carga e descarga? | | | | |
| I | Existem critérios para seleção dos fornecedores? | | | | |
| I | A área de armazenagem atende aos requisitos de segurança do alimento? Há separação de área para armazenagem de produtos tóxicos e alimentos? | | | | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| R | Existem rotinas estabelecidas para proteção de alimentos? | | | | |
| I | A manipulação de alimentos não embalados atendem as práticas de higiene e segurança de alimentos? | | | | |