

RELATÓRIO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM SAÚDE ANIMAL

INSPETORIA REGIONAL: NAVIRAÍ

INSPETORIA LOCAL: CABAAPO Juti

VEÍCULO UTILIZADO: HSH DATA: 09/03/2020

HORA: 13:00

Telefone: _____

388896 / 2020

Nº DO RELATÓRIO

I – IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE

NOME	ASSINATURA	FUNÇÃO	MATRÍCULA
RESPONSÁVEL: GELSON SANDOVAL JUNIOR		Fiscal Est. Agropecuário	96720021
ACOMPANHANTE: LUCIANO F B J DE OLIVEIRA		Fiscal Est. Agropecuário	110738021
ACOMPANHANTE: <u>Tatiana Mendes de Oliveira</u>		Fiscal Est. Agropecuário	423306021
ACOMPANHANTE: <u>CARISTON Hideo Ischida</u>		Fiscal Est. Agropecuário	864.170.21

II – LOCAL DA VIGILÂNCIA

PROPRIEDADE RURAL () ESTRADA BOIADEIRA () POUSO DE BOIADA () ESTABELECIMENTO DE AGLOMERAÇÃO () INDÚSTRIAS () REVENDAS ()
 POSTO DE FISCALIZAÇÃO () OUTROS ESPECIFICAR () FONE DE CONTATO: _____ CPF: _____
 INSCR. ESTADUAL: _____ PROPRIETÁRIO: _____ MUNICÍPIO: Juti
 ENDEREÇO: _____
 NOME DO ESTABELECIMENTO/ PROPRIEDADE: Prefeitura Municipal
 LOCALIZAÇÃO: VIAS DE ACESSO: Av. Gabriel de Oliveira, 1000 - 79.955-007
 COORDENADAS: S: 22° 51' 38" W: 54° 36' 24" QUADRANTE: _____

III – ATIVIDADES

☐ 1 – VIGILÂNCIA EM ANIMAIS AQUÁTICOS ☐ 2 – VIGILÂNCIA EM ANIMAIS IMPORTADOS ☐ 3 – VIGILÂNCIA EM APICULTURA ☐ 4 – VIGILÂNCIA EM AVICULTURA ☐ 5 – VIGILÂNCIA EM BOVÍDEOS ☐ 6 – VIGILÂNCIA EM EQUÍDEOS ☐ 7 – VIGILÂNCIA EM OVINOS E CAPRINOS ☐ 8 – VIGILÂNCIA EM SUÍDEOS ☐ 9 – VIGILÂNCIA EM EET (BSE) ☐ 10 – VIGILÂNCIA EM BRUCELOSE	☐ 11 – VIGILÂNCIA EM TUBERCULOSE ☐ 12 – VIGILÂNCIA EM CISTICERCOSE ☐ 13 – VIGILÂNCIA EM DOENÇAS NERVOSAS ☐ 14 – VIGILÂNCIA EM ENFERMIDADES VESICULARES ☐ 15 – VIGILÂNCIA EM EVENTOS AGROPECUÁRIOS ☐ 16 – EDUCAÇÃO SANITÁRIA ☐ 17 – FISCALIZAÇÃO DE REVENDAS ☐ 18 – BARREIRA FIXA ☐ 19 – BARREIRA MÓVEL ☐ 20 – BARREIRA FLUVIAL	☐ 21 – RASTREABILIDADE ☐ 22 – IDENTIFICAÇÃO ELETRÔNICA ☐ 23 – PNCRC ☐ 24 – SISBI ☐ 25 – INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA / ATENDIMENTO A SUSPEITAS OU FOCO ☐ 26 – SERICULTURA (BICHO DA SEDA) ☐ 27 – NOVILHO PRECOCE ☐ 28 – VIGILÂNCIA DE ANIMAIS SILVESTRES ☐ 29 – BEM ESTAR ANIMAL ☐ 30 – OUTROS (ESPECIFICAR) _____
--	---	--

IV – AÇÕES E QUANTIFICAÇÕES

MARCAR "X"	Nº ANIMAIS E/OU OUTROS	MARCAR "X"	Nº ANIMAIS E/OU OUTROS	MARCAR "X"	Nº ANIMAIS E/OU OUTROS	MARCAR "X"	Nº ANIMAIS E/OU OUTROS
☐ 1 – BRINCO ☐ 2 – CADASTROS ☐ 3 – CONTAGEM REBANHO ☐ 4 – EMBARQUE ACOMPANHADO ☐ 5 – LACRE ☐ 6 – CAPTURA MORCEGO ☐ 7 – PERIFOCO ☐ 8 – FOCO ☐ 9 – DESINFECÇÃO ☐ 10 – MARCAÇÃO ANIMAL ☐ 11 – COLETA DE SANGUE ☐ 12 – COLETA DE URINA ☐ 13 – COLETA DE SNC		☐ 14 – COLETA OUTROS MATERIAIS ☐ 15 – TESTE PARA DIAGNÓSTICO ☐ 16 – CONTROLE DE ESTOQUE ☐ 17 – CONTROLE DE TEMPERATURA ☐ 18 – APREENSÃO ☐ 19 – DESTRUIÇÃO ☐ 20 – NECROPSIA ☐ 21 – SACRIFÍCIO ☐ 22 – INTERDIÇÃO ☐ 23 – DESINTERDIÇÃO ☐ 24 – VISITAS ☐ 25 – INSPEÇÃO EM LATICÍNIO ☐ 26 – INSPEÇÃO EM FRIGORÍFICO		☐ 27 – CURSOS ☐ 28 – DIST. MATERIAL EDUCATIVO ☐ 29 – DOCUMENTAÇÃO ☐ 30 – REUNIÃO ☐ 31 – PALESTRA ☐ 32 – NOTIFICAÇÃO VACINAÇÃO ☐ 33 – VACINAÇÃO ACOMPANHADA ☐ 34 – VACINAÇÃO AGULHA OFICIAL ☐ 35 – VACINAÇÃO FISCALIZADA ☐ 36 – ANIMAIS EXISTENTES ☐ 37 – ANIMAIS INSPECIONADOS ☐ 38 – NÚMERO DE COLMEIAS ☐ 39 – VEÍCULOS INSPECIONADOS		☐ 40 – VEÍCULOS LACRADOS ☐ 41 – INVESTIGAÇÃO INTOXICAÇÃO POR AGROTÓXICO ☐ 42 – INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA: TIPO SUSPEITA: _____ Nº FORM-IN: _____ ☐ INÍCIO INVESTIGAÇÃO ☐ CONCLUSÃO INVESTIGAÇÃO: ☐ SUSPEITA DESCARTADA (DIAGN. CLÍNICO-EPIDEM.) DATA ____/____/____ ☐ CASO DESCARTADO (DIAGN. LABORATORIAL) DATA ____/____/____ ☐ 43 – AUDITORIA ☐ 44 – OUTROS (ESPECIFICAR) _____	

V – OBSERVAÇÕES E ORIENTAÇÕES APRESENTADAS

foi realizadas duas reuniões sendo a primeira sobre o plano estratégico para retirada da vacinação da febre aftosa do MS e a segunda foi sobre o programa estadual de vacinação e seus dados.

VI – PESSOA CONTACTADA

NOME: Silvia da Silva () PROPRIETÁRIO () RESPONSÁVEL () OUTROS
 ASSINATURA: FONE DE CONTATO: (67) 98418-9284

LISTA DE PRESENÇA PARA EVENTO

DADOS DO EVENTO: REUNIÃO COM SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICIPIO, SEC. AGRICULTURA E DESENVOL. SUSTENTAVEL E DES

(X) Reunião () Treinamento Coletivo () Palestra () Outros:

Título do evento: APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA DE CISTICERCOSE, PNEFA E AGROTÓXICO

Sector/UL responsável pelo evento: DES-DIVISÃO EDUCAÇÃO SANITÁRIA **Outras informações:**

Data: 10/03/2020 **Horário:** 09:30 **Local:** **Pessoa contactada:** **Município:** JUTI **Regional:** NAVIRAÍ

Responsável/instrutor: LUCIANO FABRIZIO B J DE OLIVEIRA, GELSON SANDOVAL JUNIOR **Assinatura:**

ASSUNTOS:

APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA DE CISTICERCOSE, PLANO ESTRATEGICO PARA RETIRADA DA VACINAÇÃO DA FEBRE AFTOSA E AGROTÓXICO

ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

* LOTAÇÃO/INSTITUIÇÃO: Sector da IAGRO se funcionário ou instituição se não.

** E-MAIL OU ENDEREÇO conforme solicitado.

*** Para acrescentar linha clicar na borda externa direita.

	NOME	LOTAÇÃO/ INSTITUIÇÃO*	E-MAIL/ENDEREÇO**	TELEFONE	ASSINATURA OU RUBRICA
01	Shile de Silva	Secretaria	shilede@live.com	984189284	
02	ADIA PAULA BUENDE DA COSTA RODRIGUES	Sim/Preferência	ADIA.PAULA.VENELIN@GMAIL.COM	98435-8535	
03	JOÃO AUGUSTO RUSSI	IAGRO-JUTI	JOAO AUGUSTO RUSSI@GMAIL.COM	984098109	
04	Carisson Hilde Isenbier	Itano Maringá	CARISSON@GMAIL.COM	99900-8520	
05	Jatiane Mada de Oliveira	IAGRO JUTI	JATIANE.MADA@GMAIL.COM	98105 6442	
06	Elles Son Chacal	Legislação		984335534	
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					