

RELATÓRIO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM SAÚDE ANIMAL

INSPETORIA REGIONAL: NAVIRAÍ

INSPETORIA LOCAL: MUNDO NOVO

VEÍCULO UTILIZADO: HSH DATA: 11/03/2020

HORA: 07:30

Telefone: _____

388890

/ 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: Kamylla Lucas Oliveira		FEA	436240021
ACOMPANHANTE: Jaeline Velazquez Miotto		FEA	906370-21

II – LOCAL DA VIGILÂNCIA

PROPRIEDADE RURAL () ESTRADA BOIADEIRA () POUSO DE BOIADA () ESTABELECIMENTO DE AGLOMERAÇÃO () INDÚSTRIAS () REVENDAS ()
 POSTO DE FISCALIZAÇÃO () OUTROS ESPECIFICAR () FONE DE CONTATO: _____

INSCR. ESTADUAL: _____ PROPRIETÁRIO: _____ MUNICÍPIO: Mundo Novo CPF: _____

ENDEREÇO: _____

NOME DO ESTABELECIMENTO/ PROPRIEDADE: Av. Campo Grande, 484 - 79180-000

LOCALIZAÇÃO: VIAS DE ACESSO: _____

COORDENADAS: S: 23° 56' 18.2" W: 054° 16' 42.3" 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 – PERÍFICO ☐ 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. CLINICO-EPIDEM.) DATA ____/____/____ ☐ CASO DESCARTADO (DIAGN. LABORATORIAL) DATA ____/____/____ ☐ 43 – AUDITORIA ☐ 44 – OUTROS (ESPECIFICAR) _____	

V – OBSERVAÇÕES E ORIENTAÇÕES APRESENTADAS

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

Também houve uma palestra sobre o plano estratégico para retirada da vacinação de febre aftosa de MS.

VI – PESSOA CONTACTADA

NOME: Gerardo Jerônimo Lopes ☒ PROPRIETÁRIO () RESPONSÁVEL () OUTROS

ASSINATURA: FONE DE CONTATO: _____

LISTA DE PRESENÇA PARA EVENTO

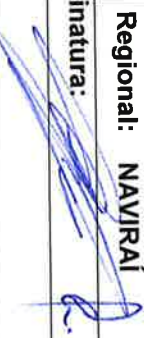
DADOS DO EVENTO: REUNIÃO COM SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICIPIO, SEC. AGRICULTURA E DES

(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 SANITARIA

Data: 11/03/2020 Horário: 07:30 Local: Município: MUNDO NOVO
Pessoa contactada: 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	Niogo Celval	SEUDE	niogocelval@gmail.com	(67) 993327889	Niogo Celval
02	Dezilene de J. Mota	SAUDE	dezilenej.mota29@gmail.com	(67) 984745310	Dezilene J. Mota
03	Flaviana R. m. da Silva	SAUDE	flaviana_rmc18@gmail.com	(67) 999374211	Flaviana R. m. da Silva
04	William Nogueira da Silva	SAUDE	william_nogueira@hotmail.com	(67) 997976061	William N. da Silva
05	Jaqueline R. m. da Silva	SAUDE	jaqueline_r_m_da_silva@gmail.com	(47) 931451061	Jaqueline R. m. da Silva
06	Quilon Quil da Silva	SAUDE	quilon-quil@hotmail.com	(67) 993327889	Quilon Quil da Silva
07	Camila F. de Andrade	SAUDE	camilafandrade@gmail.com	(67) 991651615	Camila F. de Andrade
08	Reidiane P. de Andrade	SAUDE	reidiane_p_da_andrade@gmail.com	(67) 984113603	Reidiane P. de Andrade
09	Flaviana R. m. da Silva	SAUDE	flaviana_rmc18@gmail.com	(67) 999374211	Flaviana R. m. da Silva
10	Jaqueline R. m. da Silva	SAUDE	jaqueline_r_m_da_silva@gmail.com	(67) 999374211	Jaqueline R. m. da Silva
11	Flaviana R. m. da Silva	SAUDE	flaviana_rmc18@gmail.com	(67) 999374211	Flaviana R. m. da Silva
12	Ediana de Souza Lima	SAUDE	ediana-eve@hotmail.com	(67) 984593882	Ediana de Souza Lima
13	CRISTIANE SANTOS DE ALMEIDA	SAUDE	cristiane_santos@gmail.com	(67) 993327889	CRISTIANE SANTOS

LISTA DE PRESEÇA PARA EVENTO

	NOME	LOTAÇÃO/ INSTITUIÇÃO*	E-MAIL/ENDEREÇO**	TELEFONE	ASSINATURA OU RUBRICA
14	Clayton Henri de Aguiar de Lencastre	Ag. Endemias		984354407	
15	Marcos Roberto dos Santos	Ag. Endemias		991871732	
16	Adriano Camargo	Ag. Endemias		996624621	
17	Carla de Souza	Endemias		99245238	
18	Thiago Pereira da Silva	Endemias		992094166	
19	William de Souza Lima	Endemias		992368374	
20	Wania Soares da Silva	ACS		98122-2305	
21	Renato Antonio da Silva	ACS		984444665	
22	Refúgio Tor Pereira	Endemias		992079624	
23	William de Aguiar de Mattos	Ag. Endemias		999586885	
24	Ademir J. Favorel	Ag. Endemias		992287318	
25	Andréia Lygueda de Souza	ACS		63998166197	
26	João da Silva Batista	ACS		6391019651	
27	João de Vitor	ACS		631984139953	
28	João de Vitor	ACS		984138223	
29	Adriano Pereira Tricassi	ACS		984122506	
30	MARCOS GONÇALVES F. de S.	SIM		998123699	
31	Marcos Nascimento	VISA		984828451	
32	Regina Mota	VISA		984330706	
33	Adriano Aguiar de Lencastre	ACS		991141441	
34	Adriano Aguiar de Lencastre	ACS		984124121	
35	Adriano Aguiar de Lencastre	ACS		984314381	
36	João de Souza Lima	ACS		999574569	
37	João de Souza Lima	ACS		989312331	
38	Adriano Aguiar de Lencastre	ACS		981018588	
39	Adriano Aguiar de Lencastre	ACS		981812109	
40	Adriano Aguiar de Lencastre	ACS		992396234	
41	Adriano Aguiar de Lencastre	ACS		9974-5306	
42	Adriano Aguiar de Lencastre	ACS		9974-5306	