

RELATÓRIO DE ATIVIDADES E DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA N° _____

IDA: _____

Data: _____

Atividade Realizada:

Marque as opções	RELATÓRIO DE ATIVIDADES E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (Versão 1.0 – ano 2018)	Anexo a ser preenchido
	Fiscalização/Vistoria casa agropecuária/distribuidora/MV Habilitado/Cadastrado PNCEBT	1
	Educação sanitária: Atividades de educação sanitária e comunicação social	2
	Estabelecimento informal: Fiscalização em estabelecimentos informais e varejo	3
	Eventos agropecuários: Fiscalização em eventos de aglomeração de animais	4
	Fiscalização de trânsito	5
	Raiva herbívora: Cadastro de furnas	6
	Raiva herbívora: Leitura de mordedura	6
	Raiva herbívora: Revisão de furnas	6
	Vigilância a campo: Acompanhamento de colheita de material para certificação	7
	Vigilância a campo: Colheita de material para inquérito epidemiológico	7
	Vigilância a campo: Colheita de material para monitoramento	7
	Vigilância a campo: Contagem e classificação de rebanho	8
	Vigilância a campo: Fiscalização de propriedade classificada como de risco	8
	Vigilância a campo: Fiscalização de propriedade classificada como ERAS	8
	Vigilância a campo: Inspeção de animal para evento agropecuário	8
	Vigilância a campo: Ocorrência de piolheira	8
	Vigilância a campo: Notificação de lesões de abate	8
	Vigilância a campo: Vistoria em propriedade (registro, biossegurança, quarentena)	8
	Vigilância a campo: Vigilância ativa em propriedade rural PNEFA ou PNSS	8A
	Vacinação assistida ou fiscalizada – formulário coletivo de propriedades	9

1. Identificação Propriedade / Estabelecimento Comercial / local evento/Habilitado-Cadastrado:

1.1. Município: _____

1.2. Nome da propriedade / estabelecimento / local: _____

1.3. Código da propriedade no SDA / nº autorização /Nº Portaria/Nº Credenciamento _____

1.4. Coordenada Geogr. (WGS84) - Latitude: _____ Longitude: _____

2. Identificação do produtor / Proprietário / empresa promotora / Habilitado-Cadastrado

2.1 Nome: _____

2.2 CNPJ ou CPF ou IE: _____ 2.3 Telefone residencial: _____

3. Pessoa Contatada:

3.1 Nome da pessoa: _____

3.2 Telefone para contato: _____

VIGILÂNCIA A CAMPO - ANEXO 8A

➤ **Vigilância ativa em propriedade rural**

PNEFA PNSS

Seleção de propriedade: <input type="checkbox"/> Nível Central <input type="checkbox"/> Inspetoria	Tipo: <input type="checkbox"/> Selecionada <input type="checkbox"/> Substituta
---	---

- 1.1. **Motivo:** Alta quantidade/densidade de animais Alta movimentação
Subsistência de suínos Propriedades no entorno de aglomerações
Granja comercial de suínos propriedade ruminante tecnicada com IA
Complementar PSC Outro: _____

2. Exploração pecuária:

- 2.1. Bov/bub: Corte Leite Misto 2.1.1. Ciclo completo Cria/rec. Engorda Terminação Subsistência
 2.2. Caprinos: Corte Leite Misto 2.2.1. Ciclo completo Cria/rec. Engorda Terminação Subsistência
 2.3. Ovinos: Corte Leite Lã Misto 2.3.1. Ciclo completo Cria/rec. Engorda Terminação Produção de lã Subsistência
 2.4. Suínos Criatório Granjas 2.4.1. Ciclo completo UPL Creche Recria Terminação GRSC
 2.4.2. Há fornecimento de restos de comida (lavagem)? Sim Não

3. Animais existentes na propriedade: SDA Contagem oficial

	Até 12 meses		13 a 24 meses		25 a 36 meses		> 36 meses		TOTAL	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
3.1. BOVINOS										
3.2. BUBALINOS										
	Até 6 meses		Mais de 6 meses		TOTAL					
	M	F	M	F	M	F				
3.3. OVINOS										
3.4. CAPRINOS										
		Leitões	Cachaços	Matrizes	TOTAL					
3.5. SUÍNOS										

4. Inspeção visual (Informar o número de animais inspecionados, visualmente, independente de exame clínico)

4.1. Bovino ou bubalino → total inspecionado 4.2. Pequenos ruminantes → total inspecionado 4.3. Suídeos → total inspecionado

5. Exame clínico (informar a quantidade de animais examinados, clinicamente, sem lesões ou com lesões de boca, tetos ou patas)

5.1. Bovino ou bubalino

Tipo lesão	Boca	Patatas	Tetos
Sem lesões	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vesicular	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulcerativa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Por traumatismo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Secundária	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5.2. Pequenos ruminantes

Tipo lesão	Boca	Patatas	Tetos
Sem lesões	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vesicular	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulcerativa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Por traumatismo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Secundária	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5.3. Suídeos

Tipo lesão	Boca	Patatas	Tetos
Sem lesões	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vesicular	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ulcerativa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Por traumatismo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Secundária	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5.4. Lesões compatíveis com síndrome vesicular? Não Sim: Form-in n°: _____

6. Observações gerais:

7. Identificação do servidor

Município de lotação:	Carimbo
Assinatura do Servidor	