



Plano Integrado de Vigilância para PSC, PSA e PRRS
4 - Formulário de Inspeção em Estabelecimentos de Criação

1. Identificação do estabelecimento de criação de suínos e do proprietário:

1.1 UF	1.2 Município	1.3 Nome do estabelecimento	1.4 Código do estabelecimento	1.5 Código MAPA
1.6 Nome do proprietário			1.7 Fone (DDD+n°)	1.8 Data da Inspeção
1.9 Coordenadas geográficas - WGS 84				
Latitude		Longitude		
Graus	Minutos	Segundos	Graus	Minutos
Segundos				
1.10 Tipo de suinocultura do estabelecimento inspecionado: () UPL () CC () Não Tecnificada				

2. Risco atribuído ao estabelecimento de criação

☐ Contíguo ou próximo a depósitos de resíduos sólidos urbanos (DRSU) ☐ Fornecimento de resíduos alimentares de origem animal aos suínos ☐ Contíguo ou próximo a local de ingresso internacional de pessoas ou produtos (aeroportos, portos, ferrovias, rodoviárias, postos de fronteira internacional) ☐ Divisa com países ou zonas não livres de PSC, PSA ou PRRS ☐ Proprietário comercializa suínos para zonas não livres ☐ Próximo a reservas naturais ou similares com suínos asselvajados	☐ Próximo a vias de trânsito intenso de suínos ☐ Contíguo ou próximo a abatedouros ou graxarias ☐ Proprietário tem suínos em outros estabelecimentos ☐ Localizado em assentamento rural, aldeia indígena, área periurbana ou comunidade carente ☐ Contíguo ou próximo a laboratórios que manipulam material infeccioso para PSC, PSA ou PRRS ☐ Não foi identificado critério de risco
---	--

3. Composição do rebanho suíno existente no momento da visita

Matrizes: _____	Cachaços: _____	Suínos > 8 meses: _____	Leitões < 8 meses: _____
-----------------	-----------------	-------------------------	--------------------------

4. Aspectos estruturais, produtivos e sanitários da criação de suínos

Biossegurança: ☐ Inexistência de isolamento ☐ Cerca telada ☐ Cerca não telada ☐ Entrada única ☐ Cinturão verde ☐ Registro entrada veículos ☐ Registro visitas ☐ Barreira Sanitária: banho + troca roupa ☐ Barreira Sanitária: troca roupa ☐ Sist. desinf. veículos ☐ Sist. desinf. equip. e materiais ☐ Embarcador no perímetro da cerca	☐ Silo interno/carregamento externo ☐ Tela anti pássaro nos galpões ☐ Realiza quarentena pré ingresso ☐ Vazio sanitário entre lotes ☐ Vazio sanitário ingresso pessoas ☐ Baía hospital ☐ Contato com suínos asselvajados ☐ Contato com suínos de outro estabelecimento ☐ Criação confinada ☐ Criação semi-confinada ☐ Suínos criados soltos ☐ Acesso a DRSU	Alimentação: ☐ Ração de fabricação própria ☐ Ração comercial ☐ Farinhas de origem animal ☐ Uso de restos de abatedouros ou açougues ☐ Uso de restos de agroindústria, contendo proteína de origem animal ☐ Uso de restos de comida, contendo proteína de origem animal (residencial, restaurantes etc) Fonte de Água: ☐ Poço artesiano ☐ Rede pública de abastecimento ☐ Água superficial (rio, lagoa, açude) ☐ Vertente/Fonte de água protegida A água de dessedentação dos animais recebe tratamento na propriedade?: ☐ Não ☐ Sim	Destino suínos mortos: ☐ Enterrio ☐ Sem destinação (ao ar livre) ☐ Cremação ☐ Lixão ☐ Fossa séptica ☐ Rotoacelerador ☐ Composteira ☐ Recolha ☐ Biodigestor Destino de dejetos: ☐ Esterqueira não revestida ☐ Esterqueira revestida ☐ Lagoa decantação ☐ Lagoa decantação c/ biodigestor ☐ Fossa ☐ Sem tratamento
---	--	---	--

5. Informações sobre o trânsito de suínos nos últimos 60 dias

☐ Sem movimentação	☐ Ingresso para engorda	☐ Egresso para engorda	☐ Ingresso para reprodução	☐ Egresso para reprodução	☐ Egresso para Abate
---	--	---	---	--	---

6. Manifestações clínicas encontradas e alterações de índices zootécnicos

☐ Taxa mensal de parto: < 70%	☐ Lesões hemorrágicas na pele	☐ Convulsão	☐ Conjuntivite
☐ Taxa mensal de natimortos: > 10%	☐ Cianose da pele (extremidades)	☐ Paralisia do posterior	☐ Lesões de mucosas, pele ou casco
☐ Taxa mensal de mortalidade de reprodutores: > 2%	☐ Enfartamento ganglionar	☐ Incoordenação motora	☐ Vesículas
☐ Taxa mensal de mortalidade de leitões na maternidade: > 12%	☐ Dispneia, taquipneia	☐ Movimentos de pedalagem	☐ Erosão ou úlceras
☐ Taxa mensal de mortalidade de leitões na creche: > 4%	☐ Corrimento nasal	☐ Suínos amontoados	☐ Pápulas ou pústulas
☐ Taxa mensal de mortalidade no crescimento/terminação: > 4%	☐ Tosse	☐ Febre >40 °C	☐ Claudicação
	☐ Espirros	☐ Anorexia	☐ Sialorreia
☐ Taxa mensal de aborto: > 2%	☐ Vômito	☐ Prostração e letargia	☐
	☐ Diarreia	☐ Lesões hemorrágicas em vísceras e órgãos	☐ Nenhuma - não preencher o item 7.3

7. Resultado da vigilância

7.1 N° de suínos inspecionados clinicamente:	7.2 N° de suínos inspecionados visualmente:	7.3 N° de suínos com manifestações clínicas:
7.4 Havendo manifestações clínicas, trata-se de caso provável de SH ou PRRS? ☐ Não ☐ Sim		*Ao marcar "Sim", realizar todos os procedimentos de "caso provável" de SH ou PRRS previstos nas fichas técnicas.

8. Observações

--

9. Responsáveis

Hora inicial:

Hora final:

Nome e Assinatura do proprietário ou responsável pelos suínos	Carimbo e assinatura do agente de fiscalização
---	--

ATENÇÃO: Realizar orientação técnica sobre doenças dos suínos, distribuindo material educativo e instruir o produtor ou responsável pelos suínos para notificar a Unidade Veterinária Local, imediatamente, caso ocorra qualquer alteração na saúde dos suínos.



INSTRUTIVO DE PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO 4

Formulário de Inspeção em Estabelecimentos de Criação

1. Identificação do estabelecimento de criação de suínos e proprietário:

- 1.1 UF: sigla da Unidade Federativa onde se localiza o estabelecimento.
- 1.2 Município: nome do município onde se localiza o estabelecimento.
- 1.3 Nome do estabelecimento: nome completo do estabelecimento onde se encontram os suínos, conforme cadastro no OESA. Quando não houver um nome, preencher o campo utilizando o nome do proprietário.
- 1.4 Código do estabelecimento: código do estabelecimento no cadastro do OESA.
- 1.5 Código MAPA: código do estabelecimento de criação de suínos gerado pelo Sistema informatizado a ser disponibilizado pelo DSA.
- 1.6 Nome do proprietário: nome completo do proprietário dos suínos.
- 1.7 Telefone de contato.
- 1.8 Data da inspeção: data de realização da inspeção pelo agente de fiscalização (formato: dd/mm/aaaa).
- 1.9 Coordenadas geográficas: a localização geográfica deverá corresponder à sede da propriedade. O aparelho “GPS” deverá estar ajustado para datum WGS 84, com a configuração para graus (°), minutos (') e segundos ("). Exemplo: Latitude: -09° 22'33,42" Longitude: -48° 19'27,12".
- 1.10 Tipo de suinocultura do estabelecimento inspecionado: assinalar a opção aplicável conforme se trate de estabelecimento de suinocultura tecnificada (UPL ou CC) ou não tecnificada.

2 Risco atribuído ao estabelecimento de criação:

Assinalar todas as opções aplicáveis ao estabelecimento inspecionado.

3 Composição do rebanho suíno existente no momento da visita:

Indicar a quantidade de suínos existentes no estabelecimento na data da visita, com o total de matrizes, cachacos, suínos com idade acima de 8 meses (castrados ou não, que não se enquadrem como matrizes ou cachacos) e leitões (todo suíno com idade abaixo de 8 meses). Colocar “0” (zero) quando não houver suínos na categoria.

4 Aspectos estruturais, produtivos e sanitários da criação de suínos:

Avaliar cada item descrito e assinalar os que forem constatados para “Biossegurança”, “Alimentação”, “Água”, “Destino de Suínos Mortos” e “Destino de Dejetos”.

5 Informações sobre o trânsito de suínos nos últimos 60 dias:

Pode ser assinalada mais de uma opção.

6 Manifestações clínicas encontradas:

Pode ser assinalada mais de uma opção, conforme a constatação do agente de fiscalização.

7 Resultado da vigilância:

Conclusão da investigação clínico-epidemiológica pelo agente de fiscalização. Informar o resultado da vistoria geral do rebanho e da inspeção clínica dos suínos. Consideram-se “suínos inspecionados clinicamente” aqueles submetidos a avaliação clínica individual. Consideram-se “suínos inspecionados visualmente” aqueles avaliados em conjunto, através de observação do grupo (em uma ou mais baias/gaiolas/salas ou em um ou mais galpões). A resposta “sim” no campo 7.4 acarreta registro de formulários no SISBRAVET e colheita de amostras para caso provável, conforme descrito em ficha técnica.

8 Observações: Utilizar esse campo para o registro de qualquer informação que o agente de fiscalização julgar pertinente.

9 Responsáveis:

Preencher a hora inicial e hora final dos procedimentos, bem como local, data, identificação do proprietário ou responsável pelos suínos; e carimbo e assinatura do agente de fiscalização.

ATENÇÃO: O original deste formulário deverá ser arquivado na Unidade Veterinária Local responsável pelo estabelecimento de criação selecionado, as informações do formulário de colheita deverão ser registradas no Sistema informatizado disponibilizado pelo DSA, incluindo seu upload no sistema.
nformatizado disponibilizado pelo DSA, incluindo seu upload no sistema.