



Inspeção - Ficha de Verificação ante morte e Liberação de Abate - AVES

Preenchido por:

Chave:

Identificador da resposta:

Identificação do SIE

Número do SIE:

Razão Social:

Classificação:

Endereço Completo:

Município:

Georreferenciamento:

Departamento Regional:

Dados complementares do SIE

Tipo:

Identificação do Médico Veterinário

Nome:

DATA DO ABATE:

I - AVALIAÇÃO DOCUMENTAL

Espécie animal:

Categoria:

1. Identificação das Guias de Trânsito Animal (GTA)

N° das GTAs			

N° GTA: Utilizar o formato: UF-Série-N°

Total de animais (de todas as GTAs):	
--------------------------------------	--

2. Boletim Sanitário/ Certificado Sanitário (quando aplicável)

Avaliação das informações sanitárias do lote (boletim sanitário e certificado sanitário, no caso de aves de reprodução) realizada em: _____

Avaliar se houve doenças detectadas no lote, tratamentos submetidos, cumprimento do período de carência no caso de uso de drogas veterinárias, período de jejum e dieta hídrica, entre outras informações de interesse.

II - AVALIAÇÃO CLÍNICA/VISUAL

1. Avaliação clínica do(s) lote(s) realizada em: _____

Avaliar os animais em repouso e em movimento e atentar-se para a presença de sintomatologia de doenças, principalmente as suspeitas de notificação obrigatória e imediata e de origem neurológica.

III - RESULTADOS DA AVALIAÇÃO

1. Matança de emergência

Total de aves	Causas (1)	Destino (2)

Legenda: 1- Causas da matança de emergência - Exs. *Salmonella pullorum*; *Mycoplasma synoviae*; 2 - Liberação; Tratamento condicional; Condenação total.

2. Animais necropsiados

Total de aves necropsiadas	
----------------------------	--

Preencher os campos do "Relatório de Necropsia" no item 5 deste formulário, quando aplicável.

3. Foram identificadas quaisquer não conformidades/irregularidades na documentação sanitária e/ou na avaliação clínica dos animais que impeçam a realização do abate?

3.1. Se sim, informar quais situações constatadas impedem o abate (e preencher os itens 3.1.1 e 3.1.2):

3.1.1 Descrição das não conformidades/irregularidades/sinais clínicos detectados	3.1.2 Descrição das medidas e/ou ações adotadas

4. Houve a liberação do abate? _____

4.1. Data e horário da liberação do abate: _____

Identificação e assinatura do médico veterinário responsável

Nome e assinatura:

Envio do formulário por e-mail

E-mail do MVO responsável pelo estabelecimento:

E-mail do usuário logado(opcional):

5. Relatório de necropsia (quando aplicável)

Ave 1 - N° GTA:

História clínica (sinais clínicos)	Óbito (3)	Possível causa mortis (4)	Diagnóstico anátomo patológico (5)	Destino dado ao cadáver (6)

Legenda: 3 - Morte Natural ou Sacrificado; 4 - Causa mortis - Exs. Contusão extensa; Hemorragia; 5- Anotar achados que possam levar à presença de doença infectocontagiosa, metabólicas e/ou traumáticas; 6 - Graxaria; Forno Crematório; Aterro sanitário; Outro (informar).

Observações (outros procedimentos adotados pelo SIE)

Ave 2 - N° GTA:

História clínica (sinais clínicos)	Óbito (3)	Possível causa mortis (4)	Diagnóstico anátomo patológico (5)	Destino dado ao cadáver (6)

Legenda: 3 - Morte Natural ou Sacrificado; 4 - Causa mortis - Exs. Contusão extensa; Hemorragia; 5- Anotar achados que possam levar à presença de doença infectocontagiosa, metabólicas e/ou traumáticas; 6 - Graxaria; Forno Crematório; Aterro sanitário; Outro (informar).

Observações (outros procedimentos adotados pelo SIE)

Ave 3 - N° GTA:

História clínica (sinais clínicos)	Óbito (3)	Possível <i>causa mortis</i> (4)	Diagnóstico anátomo patológico (5)	Destino dado ao cadáver (6)

Legenda: 3 - Morte Natural ou Sacrificado; 4 - Causa mortis - Exs. Contusão extensa; Hemorragia; 5- Anotar achados que possam levar à presença de doença infectocontagiosa, metabólicas e/ou traumáticas; 6 - Graxaria; Forno Crematório; Aterro sanitário; Outro (informar).

Observações (outros procedimentos adotados pelo SIE)**Ave 4 - N° GTA:**

História clínica (sinais clínicos)	Óbito (3)	Possível <i>causa mortis</i> (4)	Diagnóstico anátomo patológico (5)	Destino dado ao cadáver (6)

Legenda: 3 - Morte Natural ou Sacrificado; 4 - Causa mortis - Exs. Contusão extensa; Hemorragia; 5- Anotar achados que possam levar à presença de doença infectocontagiosa, metabólicas e/ou traumáticas; 6- Graxaria; Forno Crematório; Aterro sanitário; Outro (informar).

Observações (outros procedimentos adotados pelo SIE)**Ave 5 - N° GTA:**

História clínica (sinais clínicos)	Óbito (3)	Possível <i>causa mortis</i> (4)	Diagnóstico anátomo patológico (5)	Destino dado ao cadáver (6)

Legenda: 3 - Morte Natural ou Sacrificado; 4 - Causa mortis - Exs. Contusão extensa; Hemorragia; 5- Anotar achados que possam levar à presença de doença infectocontagiosa, metabólicas e/ou traumáticas; 6- Graxaria; Forno Crematório; Aterro sanitário; Outro (informar).

Observações (outros procedimentos adotados pelo SIE)