



Apêndice 03. Modelo do FORM NOTIFICA

FORM NOTIFICA		Formulário de notificação de suspeita ou ocorrência de doenças animais (Doenças das categorias 1, 2 ou 3 da Lista de notificação obrigatória e doenças exóticas ou emergentes*)			
1. Informações sobre o responsável pela notificação					
Médico veterinário?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Área de atuação:	<input type="checkbox"/> Laboratório de diagnóstico <input type="checkbox"/> Instituição de ensino ou pesquisa <input type="checkbox"/> Outras instituições governamentais <input type="checkbox"/> Iniciativa privada <input type="checkbox"/> Outra: _____		
Nome:			Telefone fixo () ()	Telefone celular () ()	
E-mail:					<input type="checkbox"/> Não quer se identificar
2. Informações sobre a instituição ou empresa de atuação do notificante (quando for o caso)					
Nome			Nome do contato principal		
Município	UF	Telefone () ()	E-mail		
3. Informações sobre o estabelecimento onde se encontram os animais envolvidos na notificação					
Nome do estabelecimento		Nome do responsável para contato			
Endereço		Município		UF	
CEP	Telefone () ()	E-mail			
<input type="checkbox"/> Animais se encontram na instituição ou empresa informada no item 2 <input type="checkbox"/> Animais encontram-se distribuídos em mais de um estabelecimento, relacionados em lista anexa <input type="checkbox"/> Desmarcar					
4. Informações sobre a suspeita ou ocorrência					
Espécies susceptíveis	Informações sobre as espécies susceptíveis			Início dos sinais clínicos	
	Total	Doentes	Mortos		
Diagnóstico: <input type="checkbox"/> Presuntivo <input type="checkbox"/> Confirmatório <input type="checkbox"/> Doença envolvida: _____					
Foi realizado teste laboratorial? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim → preencher os campos abaixo (anexar laudos laboratoriais)					
Teste realizado	Material testado	Resultado	Data do resultado	Laboratório	
Descrição dos sinais clínicos e lesões					
Histórico e informações gerais					
Data	Município	UF	Assinatura		
5. Campos reservados para uso do serviço veterinário oficial					
Data e hora de recebimento da notificação:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Local:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Data (dd/mm/aaaa)	Horas (HH:MM)		Município	UF
Carimbo e assinatura do responsável por receber a notificação →			N° do FORM IN relacionado à notificação		
			<input type="text"/>		

* De acordo com Instrução Normativa Ministerial nº 50, de 24 de setembro de 2013



A – USO DO FORM NOTIFICA

Formulário de notificação de suspeita ou ocorrência de doenças animais – versão Nov/2013

A notificação de suspeita ou ocorrência de doenças animais ao serviço veterinário oficial (SVO) representa elemento fundamental do sistema de vigilância veterinária, sendo sua obrigatoriedade prevista em atos normativos do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA).

A apresentação da notificação imediata ao SVO para certas doenças deve ocorrer em até 24 horas do conhecimento da ocorrência, podendo ser realizada presencialmente ou por diferentes vias de comunicação como, por exemplo, telefone, fax ou e-mail. Deve conter informações básicas que possibilite ao SVO direcionar as atividades de investigação para confirmação dos casos e aplicação das medidas sanitárias requeridas para controle e erradicação das doenças, conforme as normas zoossanitárias oficiais.

Este formulário tem por objetivo apoiar e facilitar a notificação ao SVO de doenças animais consideradas exóticas, emergentes ou pertencentes às categorias 1, 2 e 3 da Lista de doenças de notificação obrigatória publicada pela Instrução Normativa Ministerial nº 50, de 24 de setembro de 2013. É de uso facultativo e pode ser utilizado por qualquer cidadão que tenha conhecimento de casos suspeitos ou casos confirmados das referidas doenças, preferencialmente para médicos veterinários que atuam na iniciativa privada ou outras instituições governamentais e para profissionais que atuam em instituições de ensino, pesquisa ou em laboratórios de diagnóstico animal.

Para comunicação de ocorrências relacionadas às doenças da categoria 4 da Lista de doenças de notificação obrigatória, devem ser utilizados formulários específicos disponibilizados pelo SVO, de acordo com as orientações presentes no Manual do Sistema Nacional de Informação Zoossanitária – SIZ.

B – PREENCHIMENTO DOS CAMPOS

O formulário pode ser preenchido manualmente, com letra legível, ou digitado em computador utilizando a versão eletrônica disponível nas diferentes unidades de atendimento do SVO. Quando utilizada a versão eletrônica, após o preenchimento, o formulário deve ser digitalizado ou transformado em imagem para envio ao SVO. A versão eletrônica é produzida utilizando-se da funcionalidade Desenvolvedor do Word (versão 2007 ou superiores), com edição restrita para preenchimento de formulários.

Seu preenchimento deve ser o mais completo possível, de forma a facilitar a adoção de ações pelo SVO. Entretanto, a impossibilidade de preenchimento de todos os campos do formulário não deve ser motivo para atraso ou não apresentação da notificação.

As datas devem ser preenchidas no formato dd/mm/aaaa e os nomes de municípios, pessoas, instituições, empresas e estabelecimentos sem abreviaturas.

Campo 01. Informações sobre o responsável pela notificação

Inicialmente, o responsável pela notificação deverá informar se é médico veterinário ou não e, na sequência, sua área de atuação, podendo selecionar mais de uma opção. Caso as opções disponíveis não atendam ao notificante, poderá ser selecionada a opção OUTRA e indicada a área de atuação.

Caso o notificante queira se identificar, preencher os campos reservados para nome, telefone fixo, telefone celular e e-mail. Caso contrário, o notificante poderá assinalar a opção “Não quer se identificar”.



Campo 02. Informações sobre a instituição ou empresa de atuação do notificante

Caso o notificante atue em alguma instituição ou empresa, poderá informar os dados da mesma preenchendo os campos: nome **instituição ou empresa**; Nome do responsável para contato na instituição ou empresa; e os campos endereço, município, UF, CEP, telefone com DDD e e-mail.

→ Os campos 1 e 2, são importantes para o SVO realizar contato com o notificante com objetivo de levantar informações complementares sobre a notificação, quando necessário, e prestar esclarecimentos sobre potenciais riscos à saúde humana ou animal

Campo 03. Informações sobre o estabelecimento onde se encontram os animais envolvidos na notificação

Preencher os campos com as informações correspondentes à identificação (nome) do **estabelecimento**; endereço completo, incluindo município, UF e CEP; telefone com DDD; nome do contato principal e e-mail.

No caso dos animais encontrarem-se na instituição ou empresa informada no item 2, assinalar a opção “Animais se encontram na instituição ou empresa informada no item 2”. Por outro lado, caso os animais estejam distribuídos em mais de um estabelecimento, deverá ser assinalada a opção “Animais encontram-se distribuídos em mais de um estabelecimento, relacionados em lista anexa”. As opções anteriores são excludentes, ou seja, o notificante deverá optar por apenas uma. Na versão eletrônica do formulário, caso uma das opções tenha sido assinalada indevidamente, o notificante poderá utilizar a opção “Desmarcar” para anular a seleção realizada.

Campo 04. Informações sobre a suspeita ou ocorrência

Contempla itens fundamentais para auxiliar o SVO na investigação da suspeita ou ocorrência. Inicialmente, está disponível tabela para informar as espécies susceptíveis envolvidas, o total de animais susceptíveis existentes, doentes e mortos e o início provável ou estimado de início dos sinais clínicos.

O notificante poderá, ainda, informar a doença envolvida na notificação, preenchendo o campo “Diagnóstico”, informando se, no seu entendimento, refere-se a um diagnóstico presuntivo ou confirmado.

O notificante deverá responder à questão “Foi realizado teste laboratorial?”, e, no caso de SIM, preencher os campos da tabela: *Teste realizado; Material testado; Resultado; Data do resultado e Laboratório*, e anexar os laudos laboratoriais.

Ainda em relação à suspeita ou ocorrência, estão disponíveis os itens “Descrição dos sinais clínicos e lesões” e “Histórico e informações gerais”, onde o notificante poderá apresentar detalhes adicionais sobre a notificação.

Por fim, o notificante deverá informar a data da notificação, o município e UF de sua localização, e, caso queira, assinar o formulário.

Campo 05. Campos reservados para uso do serviço veterinário oficial

(referidos itens não estão disponíveis para preenchimento eletrônico)

O responsável pelo SVO que receber a notificação deverá informar a data, hora e local (município e UF) de recebimento da mesma. Também deverá identificar-se (carimbo) e assinar o formulário de notificação.

A notificação irá gerar uma atividade de investigação pelo SVO, que deverá ser registrada por meio de FORM IN (Formulário de Investigação de Doenças – Inicial), cuja identificação deve ser transcrita no FORM NOTIFICA.

O FORM NOTIFICA deve ser mantido anexo ao FORM IN relacionado.