

ANEXO VI
ATESTADO DE REALIZAÇÃO DE TESTES DE BRUCELOSE E TUBERCULOSE

1. Proprietário:		2. Propriedade:		3. Inscr. Estadual:						
4. Município:		5. Estado:		6. Nº Certificado:						
7. Total de animais existentes:		8. Regime de criação:		9. Espécie animal:						
10. Motivo do teste: () Trânsito () Aglomeração ()) Certificação de propriedade livre () Certificação de propriedade monitorada () Outro										
11. Nº de testes para brucelose:		12. Data da colheita:		13. Data do teste:						
14. Nº de testes para tuberculose:		15. Data de inoculação:		16. Data de leitura:						
Antígeno Acidificado Tamponado:	17. Laboratório:		18. Partida:		19. Data de fabricação:					
PPD bovino:	20. Laboratório:		21. Partida:		22. Data de fabricação:					
PPD aviário:	23. Laboratório:		24. Partida:		25. Data de fabricação:					
26. Número do animal	27. Sexo	28. Idade	29. Raça	30. Resultado brucelose			31. Resultado tuberculose			37. Destino dos reagentes
				a. AAT	b. 2-ME	c. FC	a. TC S 1	b. TC C 2	c. TP C 3	
1-										
2-										
3-										
32. Local e data:			33. Exame válido até: ____ / ____ / ____ (60 dias da data de colheita ou inoculação)							
34. Assinatura e carimbo do médico veterinário habilitado:			35. CRMV Nº			36. Habilitação nº				

TCS - Teste Cervical Simples TCC - Teste Cervical Comparativo TPC - Teste da Prega Caudal

ROTEIRO DE PREENCHIMENTO

- Nome do proprietário dos animais
- Nome da propriedade onde se localizam os animais
- Número da inscrição estadual da propriedade
- Nome do município onde está localizada a propriedade
- Estado onde está localizada a propriedade
- Número do certificado caso a propriedade tenha certificação de livre ou monitorada
- Número total de bovídeos existentes na propriedade
- Regime de criação dos animais testados: confinado, semi-confinado ou extensivo
- Espécie dos animais testados: bovinos ou bubalinos
- Marcar a quadrícula correspondente ao motivo pelo qual os animais estão sendo testados. Considerar como "outro" por exemplo: financiamentos, suspeita clínica, saneamento, etc.
- Número de animais testados para brucelose
- Dia, mês e ano da colheita de material para realização dos testes de brucelose
- Dia, mês e ano da realização dos testes de brucelose
- Número de animais testados para tuberculose
- Dia, mês e ano da inoculação para realização dos testes de tuberculose
- Dia, mês e ano da leitura para realização dos testes de tuberculose
- Nome do laboratório produtor do Antígeno Acidificado Tamponado utilizado na realização dos testes
- Número da partida do Antígeno Acidificado Tamponado utilizado na realização dos testes
- Mês e ano de fabricação do Antígeno Acidificado Tamponado utilizado na realização dos testes
- Nome do laboratório produtor de Tuberculina Bovina utilizada na realização dos testes
- Número da partida da Tuberculina Bovina utilizada na realização dos testes
- Mês e ano de fabricação da Tuberculina Bovina utilizada na realização dos testes
- Nome do laboratório produtor de Tuberculina Aviária utilizada na realização dos testes
- Número da partida da Tuberculina Aviária utilizada na realização dos testes
- Mês e ano de fabricação da Tuberculina Aviária utilizada na realização dos testes
- Número de identificação do animal submetido aos testes
- Sexo do animal submetido aos testes: Fêmea, Macho ou Macho castrado

- Registrar o resultado do teste de brucelose na coluna correspondente ao tipo de exame realizado: Antígeno Acidificado Tamponado: reagente ou não reagente

a) 2-Mercaptoetanol: negativo, inconclusivo ou positivo

b) Fixação de Complemento: negativo ou positivo

- Registrar o resultado do teste de tuberculose na coluna correspondente ao tipo de exame realizado:

a) Teste Cervical Simples: negativo, inconclusivo ou positivo

b) Teste Cervical Comparativo: negativo, inconclusivo ou positivo

c) Teste da Prega Caudal: negativo ou positivo

- Município e data da emissão do atestado
- Data de validade do exame: contar 60 dias a partir da data da colheita, no caso de brucelose ou inoculação no caso de tuberculose.
- Assinatura e carimbo do médico veterinário habilitado responsável pelos testes, constando o número da habilitação.
- Número do CRMV do médico veterinário habilitado responsável pelos testes. Número da Habilitação no PNCEBT do médico veterinário responsável pela realização dos testes. Destino dos reagentes: eliminação ou reteste confirmatório

IMPORTANTE: Inutilizar os campos não preenchidos