

Prezados Colegas,

Assunto: PREENCHIMENTO REQUISIÇÕES DE ANEMIA INFECCIOSA EQUINA – AIE.

Seguem abaixo recomendações importantes para envio e preenchimento de requisições para atender as exigências dos órgãos oficiais.

É obrigatório o preenchimento das requisições de forma legível, completa e com as três vias assinadas e carimbadas, pelo médico veterinário.

** Evidenciadas no modelo de requisição em anexo.*

1. *O campo achurado que é o **Nº do Exame** é preenchido pelo IPEVE.
2. *Registrar todos os dados do proprietário, como nome completo, endereço, telefone (com DDD) e CPF.
3. *Registrar todos os dados pessoais (Médico Veterinário), como nome completo, CPF, endereço, e-mail, telefone (com DDD) e CRMV/UF.
4. *Sempre colocar o Nº de Equídeos existentes na propriedade.
5. *Colocar endereço completo da propriedade e o número de cadastro no Órgão Estadual de Sanidade Agropecuária, de modo que os órgãos de defesa consigam localizar a propriedade, além da classificação da propriedade (ex: Haras, Fazenda).
6. *Os campos **Município/UF** da **Propriedade onde se encontra o animal** deve ser o MESMO do município e data da coleta – nunca colocar o município diferente de onde está a propriedade onde foi coletada a amostra bem como não utilizar o nome da localidade ou distrito, **SEMPRE MUNICÍPIO/ UF.**
7. *Resenhas gráfica e descritiva (com as particularidades do animal) devem ser **COMPLETAS e sem RASURAS.**
8. *Assinar e carimbar as 3 (três) vias da requisição.
9. *O resultado é emitido em documento denominado Relatório de Ensaio, que deve acompanhar a 1ª via da requisição.

Obs: Caso seja encaminhado ao IPEVE amostra do mesmo animal, onde todas as informações declaradas na requisição de Mormo e AIE sejam idênticas, será emitido um Relatório de Ensaio com os dois resultados

Orientações:

- ✓ 1. Em casos em que haja pelo menos um resultado positivo para anemia infecciosa equina em um lote de animais negativos, o laboratório deverá encaminhar todos os resultados imediatamente e exclusivamente ao Serviço Veterinário Oficial (SEDESA/SFA e Órgão Executor de Defesa Sanitária Animal) da UF onde se encontram os animais.

Fonte: Ofício Circular nº 11/ GAB/CGAL, de 08 de Setembro de 2014

✓ Não é permitido passar resultado de exame por e-mail e nem xerox, pois os órgãos oficiais não aceitam segunda via de exame, portanto ao receberem o resultado mantenha-o preservado até o final de sua validade.

✓ **Contra Prova de AIE de acordo com a IN 45 de 15 de Junho de 2004 - MAPA:**

Art. 13. É facultado ao proprietário do animal requerer exame de contra prova. A contra prova deverá ser solicitada ao SSA da DFA da respectiva UF, no prazo máximo de 8 (oito) dias, contados a partir do recebimento da notificação do resultado. A contraprova será efetuada no laboratório que realizou o primeiro exame, *verificar o valor da contra prova no laboratório.*

Parágrafo único. Em caso de resultado positivo e havendo decisão do proprietário em requerer contra prova ou reteste, o animal deverá permanecer isolado após o recebimento do resultado positivo no primeiro exame até a classificação final, quando serão adotadas as medidas preconizadas.

Fonte: IN 45, de 15 de Junho de 2004.

✓ **Art. 8º.** A responsabilidade legal pela veracidade e fidelidade das informações prestadas na requisição é do médico veterinário requisitante.

Fonte: IN 45 de 15 de Junho de 2004.

✓ **Enviar junto com as requisições os seguintes formulários (sem estes os exames não podem dar entrada):**

a) Nomeação de Portador em caso de Pessoa Física (o veterinário nomeia algum portador para entregar no IPEVE):

NOMEAÇÃO DE PORTADOR	
Eu _____	Médico Veterinário CRMV/nº _____
nomeio _____	portador da C.I nº _____ como
portador de _____	amostra(s) de sangue, coletada(s) e identificada(s) por
mim conforme a (s) requisições número(s) _____.	
Data ____/____/____	
	_____ Médico Veterinário
OBS: Utilizada caso o Médico Veterinário envie as amostras por portador.	
IT – Atendimento ao Cliente de AIE – Anexo_11	
VI	

b) Nomeação de Portador Pessoa Jurídica (o veterinário envia por Correio, Transportadoras, Empresas Aéreas ou de Ônibus):

NOMEAÇÃO DE PORTADOR PESSOA JURÍDICA

Eu, _____, médico veterinário, CRMV/ _____,
n° _____ nomeio a empresa _____ como
(Razão social)
transportadora/portadora de _____ amostra(s) de soro sanguíneo para
realização de exame de A.I.E., por mim coletadas identificadas através do(s) n°(s) _____,
acompanhada(s) da(s) requisição(ões) de exame número(s) _____, que serão entregues ao
Laboratório IPEVE.
Devido a impossibilidade de representante da empresa nomeada como portadora acompanhar os
procedimentos previstos nos itens 2, 5, 2.6, 2.7, da portaria SNAD n° 84 publicada no D.O.U. em 22 de
outubro de 1992, delego ao responsável Técnico/Substituto do Laboratório supra citado o poder de
realizar tais procedimentos e declaro que sob nenhuma alegação eu ou meu
cliente _____
(nome e número da carteira e órgão expedidor)
Proprietário do (s) animal (is) em questão, contestaremos a exatidão e veracidade dos procedimentos e do
material de contra-prova por ele gerados.

Médico Veterinário
Solicitante do(s) Exame(s)
Assinatura e Carimbo

Proprietário do(s) Animal(is)
Assinatura

OBS: Utilizada quando enviar amostra por empresas transportadoras.
IT - Atendimento ao Cliente de AIE - Anexo 12 VI

10. a) O portador deve presenciar a Aliquotagem em Prova e Contra Prova. Deve assinar o Anexo 08- Tarjeta de Identificação de Contra Prova (conforme modelo abaixo) e o Anexo 04 - Declaração de Contra-Prova:

TARJETA DE IDENTIFICAÇÃO DE CONTRA PROVA

Contra Prova N°: _____ a _____ Lacre N°: _____
Portador: _____
Identidade N°: _____ Órgão expedidor: _____

Ass. Portador Ass. Representante do IPEVE

IT. Atendimento ao Cliente de AIE - Anexo 08 V2

b) Preencher e assinar o Anexo 04 - Declaração de Contra-Prova (conforme modelo abaixo):

IPEVE Instituto de Pesquisas Veterinárias Especializadas.

DECLARAÇÃO DE CONTRAPROVA

Eu _____ portador da CI n° _____,
Nome completo
emitida pelo _____ em ____/____/____, declaro para os devidos fins
Órgão
que acompanhei a centrifugação, fracionamento em prova e contra-prova de
acompanhada(s) de _____
n° de amostras número (s) de amostras
requisição (s) de exame de Anemia Infecciosa Equina (AIE) que foi (foram) identificada (o) com o
(os) n° _____ à _____ do livro de registro Laboratório IPEVE sendo a(s) contra-
provas (s) lacrada(s) com o(s) com o(s) lacre(s) n° _____.

Data ____/____/____

Portador

IT - Atendimento ao Cliente de AIE - Anexo 04 V2

✓ **Sempre avisar ao IPEVE do despacho de amostras pelo e-mail: atendimento@ipeve.com.br ou pelo telefone (31) 3371-5630 / Whatsapp: 98456-7729 / 98303-3996**

✓ **O tubo correto para coleta de soros é o de tampa vermelha.**

Nunca identificar os frascos na tampa. Usar a mesma identificação para o tubo e para Requisição.

- ✓ Os exames de AIE *pele método do IDGA* no IPEVE são realizados de 2ª a Sábado e o tempo para leitura é de 48 horas após *entrada para* área técnica. Os soros devem chegar ao IPEVE até às 14 horas para iniciar o exame no mesmo dia. Aos sábados as amostras devem chegar ao IPEVE até às 9 horas.

Os exames de AIE *pele método de Elisa* são realizados de 2ª a 6ª feira e são liberados no mesmo dia para amostras que chegarem ao IPEVE até as 14:00 horas.

Recebimento de amostras	Dia da execução do exame	Dia da Liberação (após as 14:00h)
2ª feira até 12h	2ª feira	4ª feira
3ª feira até 12h	3ª feira	5ª feira
4ª feira até 12h	4ª feira	6ª feira
5ª feira até 10h	5ª feira	Sábado
5ª feira após 10h até 6ª feira as 18:30	6ª feira / Sábado	2ª feira
Sábado até 10 h	Sábado	4ª feira
Feridos durante a semana não serão realizados o exame.		

Atenção!!

Alguns exames precisam ser repetidos, portanto nunca envie amostras muito próximo ao evento que o animal irá participar.

Horário de Funcionamento do IPEVE	
2ª feira à 6ª feira	07:30h às 18:30h
Sábados	8h às 12h

Bibliografia:

IN 45, de 15 de Junho de 2004

Portaria 84 – 19 de Outubro de 1992

Ofício Circular nº 011/14 GAB/CGAL de 08 de Setembro de 2014

Atenciosamente,

Helen Bernadete Coelho Ferreira

RT e RD do IPEVE

CRMV-MG 1898

e-mail: helen@ipeve.com.br

Celular: (031) 9202-9617

Maria Cecília Coelho Ferreira Martins

RT Substituta

CRMV-MG 14208

e-mail: cecilia@ipeve.com.br

Celular: (031) 9102-9652

Belo Horizonte, 20 de Julho de 2018

IPEVE – Instituto de Pesquisas Veterinárias Especializadas LTDA

Rua Esmeralda, 786, Prado – CEP: 30.411-191 – Belo Horizonte – MG

Fone: (31) 3371-5630 / Whatsapp: 98456-7729 / 98303-3996

Credenciado MAPA - Portaria N° 172 de 23/07/2014

REQUISIÇÃO E RESULTADO DE DIAGNÓSTICO DE ANEMIA INFECCIOSA EQUINA



INSTITUTO DE PESQUISAS VETERINÁRIAS ESPECIALIZADAS LTDA.

Rua Esmeralda, 786 - Prado - CEP 30411-191 - Belo Horizonte - MG

Tel/Fax: (31) 3371-5630

Site: www.ipeve.com.br - e-mail: atendimento@ipeve.com.br

Responsável Técnica: Dra. Helen Bernadete Coelho Ferreira

CRMV-MG 1898 - e-mail: helen@ipeve.com.br

CREDCENCIADO MAPA Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento - Portaria Nº 172 de 23/07/2014

D.O.U.: Nº 141, de 25/07/2014, seção 1, pág.: 11

Nº do Exame

1

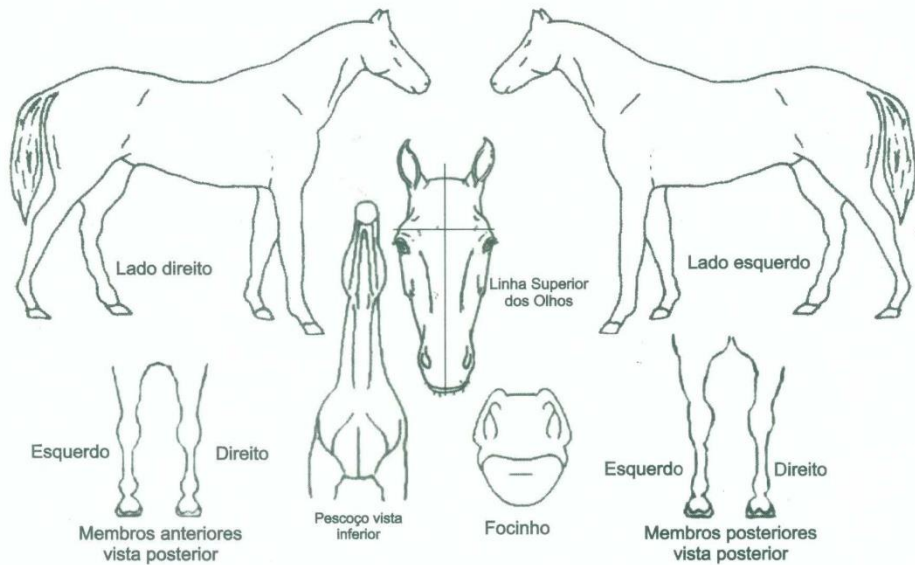
Série A: Nº 000251

Proprietário do Animal: 2	CPF: 2	
Endereço Completo: 2	Telefone: 2	
Médico Veterinário Requisiteante: 3	CRMV/UF: 3	
Endereço Completo: 3	CPF: 3	
Telefones: 3	e-mail: 3	
Nome do Animal:	Registro Nº / Marca:	CLASSIFICAÇÃO: 5
Espécie:	Raça:	JC: SH: H: FC: UM: OUTRA:
Sexo:	Idade:	
Propriedade onde se encontra:	Nº de Cadastro Estadual: 5	Nº de equídeos existentes: 4
Município / UF: 6	Telefone: 2	

RESENHA

Pelagem:

7



Descrição do Animal: **7**

REQUISITANTE

A colheita da amostra e resenha deste animal são de minha responsabilidade.

6

_____, de _____ de _____
Município e data da colheita

8

Assinatura e carimbo do Médico Veterinário Requisiteante

LABORATÓRIO

Antígeno - Marca ou Nome: _____

Nº da Partida: _____

Data do Resultado do Exame: _____

Resultado: **9**

“Relatório de ensaio emitido conforme Portaria nº 378/2014”

Data de Validade: _____

Assinatura e Carimbo do Responsável Técnico: _____

(JC: Jockey Clube - SH: Sociedade Hípica - CR: Cancha Reta - H: Haras - FC: Fazenda de Criação - UM: Unidade Militar)