



PREFEITURA DE VALINHOS

Ofício nº 831/2014-DTL/SAJI/P

Valinhos, em 11 de julho de 2014.

Ref.: **Requerimento nº 930/2014-CMV**
Vereador César Rocha
Processo administrativo nº 9.820/2014-PMV

Excelentíssimo Senhor Presidente:

Atendendo à solicitação contida no requerimento supra epigrafado, de autoria do vereador César Rocha, consultada a área competente da Municipalidade, encaminho a Vossa Excelência os esclarecimentos ao quesito formulado, como seguem:

Requer informações sobre as ações do CCZ e planilha completa de recursos e verbas destinadas ao departamento assim como prestação de contas dos anos de 2012, 2013 e 2014.

1. Qual foi a quantidade de animais que deram entrada no CCZ nos anos acima mencionados, pedimos a gentileza de separar por cada ano? (sic)
2. Qual foi o numero de animais que saíram do CCZ nessas datas e quais os destinos dos mesmos? (sic)
3. Qual o numero de mortes de animais no período acima mencionado?
4. Solicitamos copias dos laudos que comprovam as mortes durante o período supramencionado?
5. Quais foram as adições durante esse período solicitados ou conseguidas para a repartição?
6. Solicitamos cópia das mesmas.

Resposta: Seguem, na forma do anexo, as informações disponibilizadas pela área técnica da Secretaria de Saúde, para esclarecimento das questões suscitadas pelo nobre Edil.

Ao ensejo, reitero a Vossa Excelência os protestos de minha elevada consideração e já patenteado respeito.


CLAYTON ROBERTO MACHADO
Prefeito Municipal

Anne Aline Lucas Nascimento
Assessor IV

Anexo: 26 folhas.

A
Sua Excelência, o senhor
LOURIVALDO MESSIAS DE OLIVEIRA
Presidente da Egrégia Câmara Municipal de
Valinhos

Câmara Municipal de Valinhos	
Número de Protocolo 01158/2014	Data de Protocolo: 15/07/2014 Hora de Protocolo: 15:21:00
	Interessado: PREFEITURA DE VALINHOS
	Procedência: CÂMARA MUNICIPAL
	Espécie: OFÍCIO
	Número: OF Nº 931/14 DTL-SAJI do Documento: 11/07/2014
Assunto: REQ Nº 930/14 CMV VER CÉSAR ROCHA PROC A Nº 9820/14 PMV	



PREFEITURA DE **VALINHOS**

CS 12

Em resposta ao Requerimento nº 930/2014 do Vereador Cesar Rocha, temos a informar o que segue:

Requer informações sobre as ações do CCZ e planilha completa de recursos e verbas destinadas ao departamento assim como prestação de contas dos anos de 2012, 2013 e 2014.

1. Qual foi a quantidade de animais que deram entrada no CCZ nos anos acima mencionados, pedimos a gentileza de separar por cada ano?

2012	2013	2014
63	57	28

2. Qual foi o número de animais que saíram do CCZ nestas datas e quais os destinos dos mesmos?

2012	2013	2014
32	24	13

Destinos: Doação

3. Qual o número de mortes de animais no período acima mencionado?

Foram eutanasiados 24 animais neste período, conforme consta:

2012	2013	2014
15	03	06

4. Solicitamos cópias dos laudos que comprovam as mortes durante o período mencionado.

Em anexo.



PREFEITURA DE **VALINHOS**

5. Quais foram as adições durante esse período solicitado ou conseguidas para a repartição?

A Divisão de Vigilância em Zoonoses não possui recursos ou verbas específicas para ações do CCZ. Utilizamos verbas destinadas a ações preventivas de saúde através da Vigilância em Saúde, por meio da PPI (Pactuação Programada Integrada – Teto Vigilância em Saúde), cujo controle é realizado pelo Departamento de Fundo Municipal de Saúde.

6. Solicitamos cópia das mesmas.

Como não temos verba específica para o Centro de Controle de Zoonoses, não temos cópia para envio.

D.V.Z., em 30/jun/2014


Marli Aparecida da Silva
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM ZOONOSES
SS/DSC
DIRETORA



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

Estado de São Paulo

CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSES

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 082 / 12

DATA: 25/10/12 HORÁRIO: 14:50 RECEBIDO POR: SERGIO

(☒) Responsável () Solicitante:

Nome: ANDRÉ LUIZ BALBINO Telefone: 38715595

Endereço: R. BENEDITO CAMPOS, 496 JARDIM AMÉRICA

Obs: CONSULTA

Animal

Espécie: CANINA Raça: SRD Sexo: F Nome: BOLINHO

Cor: PRETA Porte: ADULTO Pelagem: PRETO

Característica Particular: _____

Histórico

Conduta Realizada: Eutanasia

Avaliação Médica: () Não (x) Sim Quando: 25/6/12

Parecer do Profissional/Procedimentos:

Animal em fase

Final de doença infecciosa (cinomose)

RGA Nº:

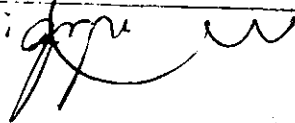
Castrado? () Sim () Não Cadastro nº

Chip Nº

Evolução:

Estimada

Assinatura:



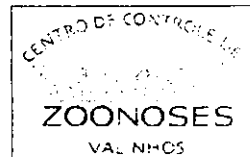
Mauro Pereira da Silva Neto
Médico Veterinário-CRVM-SP 13009
Secretaria de Saúde - DSC - CCZ

Data:

25/6/12



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
SECRETARIA DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
CENTRO DE CONTROLE DE ZONÓSES



ORDEN DE SERVIÇO			
SOLICITAÇÃO Nº	349/12	DATA	13/08/12
HORÁRIO	10:15	RECEBIDO POR	Daniel
DADOS DO SOLICITANTE OU RECLAMANTE			
NOME	Thaísa Barbosa de Oliveira		
ENDEREÇO			
BAIRRO	COMPLEMENTO		
SOLICITAÇÃO col doente			
LOCAL DA OCORRÊNCIA:			
NOME	TELEFONES 38418636		
ENDEREÇO	R. Madre M. do Calvário		
BAIRRO	J. Juema		
PONTO DE REFERÊNCIA	COMPLEMENTO		
CONDUTA			
☐ VACINAÇÃO	☐ CAPTURA DE ANIMAIS	☐ OUTROS	
☐ VISTORIA ZOOSANITÁRIA	☐ DESINSETIZAÇÃO	ESPECIFICAR	
☐ INVESTIGAÇÃO DE FOCO	☐ DESRATIZAÇÃO		
☐ ORIENTAÇÃO TÉCNICA	☐ CANCELAR		
☐ CONTROLE DE ANIMAIS SINANTRÓPICOS			
ENCAMINHAMENTO: () SIM () NÃO - LOCAL:			
OBSERVAÇÕES: Animal y presença de massa tumoral na região do pescoço, impedindo a deglutição. Foi realizado tratamento medicamentoso, em resposta solicitada, eutanásia devido ao sofrimento do animal.			
Ass nome fono posturas apatia, incoordinadas de M. Anterior. Realizada ultrassom (foto de autorização em anexo). A			
Seção de Controle de Zoonoses			
Para arquivo.			
D.S.C., em / /			
DATA DA CONDUTA	CARIMBO E ASSINATURA DO PROFISSIONAL	DATA	CARIMBO E ASSINATURA DO CHEFE DA SEÇÃO
23/8/12	ILIANA BELENA P. DAMIÃO FELTRIN Médica Veterinária CRMV 08225 - SP Secretaria da Saúde		Carina M. Dias Diretora de Saúde Coletiva



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DA SAÚDE

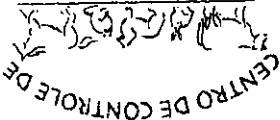
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM ZOONOSSES - CCZ

SECRETARIA DE SAÚDE

VALINHOS

ZOONOSSES



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA EUTANÁSIA

Eu, Neusa Batista da Oliveira, portadora(a) do RG 9.024.023,
residente a Rua Madre Maria de Calábria nº 357,
bairro St. Joana, telefone: 3871-8636 - Valinhos;
responsável pelo animal descrito abaixo, autorizo que o mesmo seja submetido à
eutanásia justificada pelo laudo técnico (em anexo).
Declaro estar ciente de que tal procedimento tem como finalidade, unicamente de
abreviar o sofrimento do animal, de acordo com o Decreto Municipal nº 4926/98 art.
29 parágrafo 4 e Lei estadual nº 12916 art. 2 parágrafo 1.

Identificação do animal:

Especie: Canina Nome: Belenia Idade: 14 anos
Raça: SRD Sexo: F Cor: preta/marron

Assino o presente documento, pelo qual assumo inteira responsabilidade.

Hi quize dar na a docime, apresenta m
mor no passo, difeul - Valinhos, 23 de agosto de 2012
data em a eutanasia. Em apuramto
e pela agua. Eutanasia
Beata eutanasia
Neusa B. Oliveira
Responsável pelo a



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

Estado de São Paulo

CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSES

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 824 / 12

DATA: 10/10/12 HORÁRIO: 12:05 RECEBIDO POR: SERGIO

☒ Responsável () Solicitante:

Nome: ANA PAULA NOBRE Telefone: 38718116

Endereço: R: VITÓRIO CAPELATO, 142 JD VALENSI

Obs: CONSULTA

Animal:

Espécie: CANIUM Raça: POINER Sexo: F Nome: MIUSKA

Cor: PIRETA Porte: PEQUENO Pelagem: CURTA

Característica Particular: _____

Histórico:

Conduta Realizada: _____



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM ZONÓSES - CCZ



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA EUTANÁSIA

Eu, Amélia de Oliveira, portador(a) do RG 2.204.194-7,
residente a Rua João Antônio nº 42,
bairro Parque, telefone: 38291116 - Valinhos;

responsável pelo animal descrito abaixo, autorizo que o mesmo seja submetido à
eutanásia justificada pelo laudo técnico (em anexo).

Declaro estar ciente de que tal procedimento tem como finalidade, unicamente de
abreviar o sofrimento do animal; de acordo com o Decreto Municipal nº 4926/98 art.
29 parágrafo 4 e Lei estadual nº 12916 art. 2 parágrafo 1.

Identificação do animal:

Espécie: Cão Nome: Bob Idade: 200
Raça: Poodle Sexo: F Cor: Preto

Assino o presente documento, pelo qual assumo inteira responsabilidade.

Valinhos, 30 de Julho de 2008.

Amélia de Oliveira

Responsável pelo animal



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

Estado de São Paulo

CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSES

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 802 / 1 / 12

DATA: 03/10/12 HORÁRIO: 12:20 RECEBIDO POR: SERGIO

(☒) Responsável () Solicitante:

Nome: PAULO FRANK Telefone: 22480491
Endereço: R. CARLOS CAMATTA, 89 JD TURKMAN
Obs: CONSULTA

Animal:

Espécie: CANINA Raça: LABRADOR Sexo: F Nome: DIANA
Cor: PRETA Porte: MEIA Pelagem: LONGA

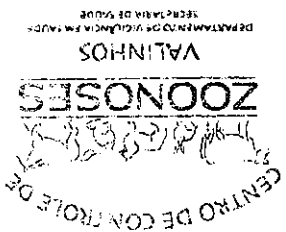
Característica Particular:

Histórico:

Conduta Realizada:

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA EUTANÁSIA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM ZOONOSES - CCZ



Eu, Roberto Augusto, portador(a) do RG 29.450-49, residente a Rua Carlos Galvão nº 89, bairro João Gualberto, telefone: 3521-0385, - Valinhos.

responsável pelo animal descrito abaixo, autorizo que o mesmo seja submetido à eutanásia justificada pelo laudo técnico (em anexo).
Declaro estar ciente de que tal procedimento tem como finalidade, unicamente de abreviar o sofrimento do animal, de acordo com o Decreto Municipal nº 4926/98 art. 29 parágrafo 4 e Lei estadual nº 12916 art. 2 parágrafo 1.

Identificação do animal:

Especie: Canina Nome: Roberto Idade: 1 ano
Raça: Labrador Sexo: F Cor: Puro

Assino o presente documento, pelo qual assumo inteira responsabilidade.

Valinhos, 3 de outubro de 2009

Responsável pelo animal



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

Estado de São Paulo

CENTRO DE CONTROLE DE ZONÓSES

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 036 / 15

DATA: 18/04/12 HORÁRIO: 13:38 RECEBIDO POR: Wagner

(☒) Responsável () Solicitante:

Nome: Maria Ap. Angelo Soldado Telefone: 338 13215

Endereço: Av. Helio Pinheiro da Camargo, 1600

Obs: Consulta Vacinação

Animal:

Espécie: Canine Raça: PRD Sexo: M Nome: Max

Cor: Bege Porte: pequeno Pelagem: curto

Característica Particular: _____

Histórico: _____

Conduta Realizada: _____



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM ZONÓSES - CCZ



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA EUTANÁSIA

Eu, Mouças Soldo portador(a) do RG 17296395
residente a RJ Paulo P. Comença nº 100
bairro Volta Verde, telefone: 38813215 - Valinhos;

responsável pelo animal descrito abaixo, autorizo que o mesmo seja submetido à eutanásia justificada pelo laudo técnico (em anexo).

Declaro estar ciente de que tal procedimento tem como finalidade, unicamente de abreviar o sofrimento do animal; de acordo com o Decreto Municipal nº 4926/98 art. 29 parágrafo 4 e Lei estadual nº 12916 art. 2 parágrafo 1.

Identificação do animal:

Espécie: Canina Nome: Max Idade: ± 10 meses
Raça: SRD Sexo: M Cor: Chapéu

Assino o presente documento, pelo qual assumo inteira responsabilidade.

Valinhos, 18 de Julho de 2012.

Mouças Soldo
Responsável pelo animal



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

Estado de São Paulo

CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSE

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 510/10

DATA: 20/10/12 HORÁRIO: 12:54 RECEBIDO POR: Quirino

(X) Responsável () Solicitante:

Nome: Cintia de Fátima Ferreira Telefone: 33293713

Endereço: R. José Maria T. Franco, 35

Obs: Consulta Pq. Anticrônico

Animal:

Espécie: Caniã Raça: SAP Sexo: F Nome: Pedro

Cor: branco Porte: médio Pelagem: curto

Característica Particular: _____

Histórico: _____

Conduta Realizada: _____



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM ZOONOSES - CCZ



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA EUTANÁSIA

Eu, Wilson P da Silva portador(a) do RG 53900953.3
residente a Angela de Almeida nº 1050
bairro Seelburg telefone: 93343370 - Valinhos;

responsável pelo animal descrito abaixo, autorizo que o mesmo seja submetido à
eutanásia justificada pelo laudo técnico (em anexo).
Declaro estar ciente de que tal procedimento tem como finalidade, unicamente de
abreviar o sofrimento do animal, de acordo com o Decreto Municipal nº 4926/98 art.
29 parágrafo 4 e Lei estadual nº 12916 art. 2 parágrafo 1.

Identificação do animal:

Especie: Canino Nome: Pedrito Idade: 6 meses
Raça: SRD Sexo: feminina Cor: branca

Assino o presente documento, pelo qual assumo inteira responsabilidade.

Valinhos, 20 de junho de 2012

Responsável pelo animal

Wilson P da Silva



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

Estado de São Paulo

CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSES

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 735 112

DATA: 30/08/12 HORÁRIO: 9 : 45 RECEBIDO POR: SEAGIO

(☒) Responsável () Solicitante:

Nome: SONIA MARIA PIOLLO Telefone: 38714380

Endereço: R. JOAQUIM DA SILVA MORAES, 169 FT

Obs: CONSULTA JD PINHEIROS

Animal:

Espécie: FELINA Raça: SIAMÊS Sexo: F Nome: BICHANA

Cor: BRANCA/ROSA Porte: GRANDE Pelagem: ALABO

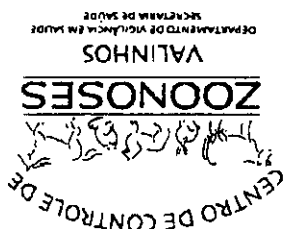
Característica Particular: _____

Histórico: animal im sprints há vários dias

Conduta Realizada: consulta / eutanásia



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM ZOOSES - CCZ



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA EUTANÁSIA

Eu, Jéssica Maria Figueira, portador(a) do RG 6.457.252, residente a R. Joaquim da Silva, nº 569, telefone: 3871-4380 - Valinhos;

responsável pelo animal descrito abaixo, autorizo que o mesmo seja submetido à eutanásia justificada pelo laudo técnico (em anexo).
Declaro estar ciente de que tal procedimento tem como finalidade, unicamente de abreviar o sofrimento do animal, de acordo com o Decreto Municipal nº 4926/98 art. 2º parágrafo 4 e Lei estadual nº 12916 art. 2º parágrafo 1.

Identificação do animal:

Especie: Felina Nome: Burana Idade: 15 anos
Raça: Azule Sexo: F Cor: cinza

Assino o presente documento, pelo qual assumo inteira responsabilidade.

Animal idoso, apresentando sinais de má saúde, res e olheira, Valinhos, 30 de agosto de 2012.

Responsável pelo animal



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

Estado de São Paulo

CENTRO DE CONTROLE DE ZONÓSES

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº

124, 12

DATA: 29/08/12

HORÁRIO: 09:31

RECEBIDO POR:

Quereza

(X) Responsável () Solicitante:

Nome: Eduardo Santana Telefone: 38594950

Endereço: R. dos Países 224 Jd. Santana

Obs: atendimento veterinário extra

Animal:

Espécie: Canius Raça: Irã Sexo: F Nome: Mageir

Cor: amarelo Porte: medic Pelagem: curto

Característica Particular:

Histórico: Animal foi trazida a cometa
há 6 dias, com suspeita de atropelamento.

Apresenta sinais de dor e estresse. Todos os tratamentos,
mas sem sucesso.

Conduta Realizada: eutanásia do animal (autori-

zação em anexo)

Avaliação Médica: () Não (X) Sim Quando: 29/08/12

Parecer do Profissional/Procedimentos: Apatia, presença de M.P.,
incontinência urinária / fecal, ausência de re-
flexos em M.P.

RGA Nº: _____ Castrado? () Sim () Não Cadastro nº _____ Chip Nº _____

Evolução:

Devido às más condições do animal e pelo
mesmo não responder à medicação recomendada
(Doxitoxina), foi decidido pela eutanásia

Assinatura: _____



DRA. HELENA R. ZANETTI FELTRIN
Médica Veterinária
CRMV 08225 - SP
Secretaria da Saúde

Data: 29/08/12



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

Estado de São Paulo

CENTRO DE CONTROLE DE ZONÓSES

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 719, 12

DATA: 23/08/12 HORÁRIO: 3:01 RECEBIDO POR: Carvalho

(X) Responsável () Solicitante:

Nome: Dr. Carlos Bianchini Telefone: 38 715428

Endereço: R. Jato milanese 099

Obs: Consulta fel. furme

Animal:

Espécie: Cauê Raça: Ida Sexo: m Nome: Bandy

Cor: Caravelo Porte: medio Pelagem: longa

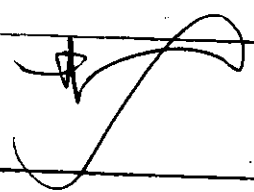
Característica Particular: _____

Histórico: Cão q sintomatologia neurológica
suspeita de zoonose. Com sep-
mento, pleitado eutanásico.

Conduta Realizada: Consulta veterinária + Eutanásio

Associação Médica Brasileira
Código 1002
Associação Médica Brasileira

Assinatura:



Data: 23/08/12

Evolução:

Em exame físico, psicológico, laboratorial
e de radiologia em andamento

Parecer do Profissional/Procedimentos:

Avaliação Médica: () Não (X) Sim Quando: 23/8/12
Paciente: "Omar", masculino, 40 anos, sem história de doenças crônicas, sem uso de medicamentos.
Exame físico: "Omar", 40 anos, sem história de doenças crônicas, sem uso de medicamentos.
Exame psicológico: "Omar", 40 anos, sem história de doenças crônicas, sem uso de medicamentos.
Exame laboratorial: "Omar", 40 anos, sem história de doenças crônicas, sem uso de medicamentos.
Exame de radiologia: "Omar", 40 anos, sem história de doenças crônicas, sem uso de medicamentos.
Chip Nº: _____



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

Estado de São Paulo

CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSE

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 12, 12

DATA: 23/08/16 HORÁRIO: 7:56 RECEBIDO POR: Daniela

(☒) Responsável (☐) Solicitante:

Nome: Pedro France Telefone: 38410385

Endereço: R. Carlos Gabeto, 89 Jd. Juazeiro

Obs: Consulta

Animal:

Espécie: Canino Raça: Irã Sexo: m Nome: Lupe

Cor: marrom Porte: médio Pelagem: curta

Característica Particular: _____

Histórico: animal em spinento trazido
para consulta.

Conduta Realizada: Realizada eutanásia (como
de autorização em anexo).

Avaliação Médica: () Não (☒) Sim Quando: 23, 08, 12

Parecer do Profissional/Procedimentos: animal e postergado
intensa, nialonia, dec. lat permanente, eucel
ocular bilateral caquesis

RGA Nº: _____ Castrado? () Sim () Não Cadastro nº _____ Chip Nº _____

Evolução:

realizada eutanásia

Assinatura: _____

Data: 23, 08, 12

SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

Estado de São Paulo

CENTRO DE CONTROLE DE ZONÓSES

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 689 / 12

DATA: 14/08/12 HORÁRIO: 13:41 RECEBIDO POR: W. Damira

(☒) Responsável () Solicitante:

Nome: Maria Augusta Braga Telefone: 88234562
Endereço: R. José Furim, 130 Jd. Pinheiros
Obs: Consulta autorizada p/ mãe

Animal:

Espécie: Canine Raça: Sho Sexo: m Nome: Costela
Cor: Cinza Porte: medio Pelagem: longa

Característica Particular: _____

Histórico: Animal apresentando falta de
coordenação motora, dificuldade de andar
e deitar-se há sete dias não se levanta, chora
muito e não se alimenta
Conduta Realizada: consulta veterinária



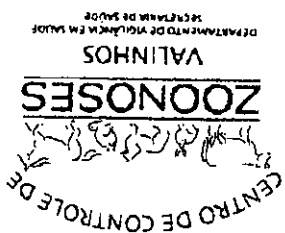
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM ZOONOSES - CCZ



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA EUTANÁSIA

Eu, Maria Augusta Braga Alves portador(a) do RG 26.665 049-1
residente a Rua Fox Jean nº 130
bairro St. Antônio, telefone: (11) 8823-1962, - Valinhos;

responsável pelo animal descrito abaixo, autorizo que o mesmo seja submetido à
eutanásia justificada pelo laudo técnico (em anexo).

Declaro estar ciente de que tal procedimento tem como finalidade, unicamente de
abreviar o sofrimento do animal, de acordo com o Decreto Municipal nº 4926/98 art.

29 parágrafo 4 e Lei estadual nº 12916 art. 2 parágrafo 1.

Identificação do animal:

Especie: Canina Nome: Costela Idade: Adulto
Raça: Shelti Sexo: macho Cor: cinza

Assino o presente documento, pelo qual assumo inteira responsabilidade.

Ass: Animal apresentando

uma lesão

na unguem da 7ª e 8ª

dedos da pata

desta

causa de

trauma

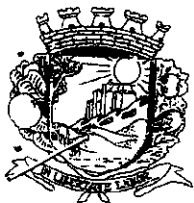
ou

doença

Responsável pelo animal

Maria Augusta Braga Alves

Valinhos, 14 de agosto de 2012



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
Estado de São Paulo

CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSE

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 434112

DATA: 02/05/12 HORÁRIO: 14:14 RECEBIDO POR: Edith

(X) Responsável () Solicitante:

Nome: Felipe Luciano de Camargo Telefone: 81197001

Endereço: R. Balmirio Brunelli, nº 11

Obs: Consulta

Animal:

Espécie: canina Raça: SIBP Sexo: M Nome: Leuke

Cor: marrom Porte: medic Pelagem: curta

Característica Particular: _____

Histórico: _____

Conduta Realizada: _____



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM ZOOSE - CCZ



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA EUTANÁSIA

Eu, JOSE ADRIANO DE CAMARGO, portador(a) do RG 23.432.372-3,
residente a RUA BELMIRA BRUNELI nº 11,
bairro STA GERTRUDES, telefone: 19-8117-7001 - Valinhos;

responsável pelo animal descrito abaixo, autorizo que o mesmo seja submetido à
eutanásia justificada pelo laudo técnico (em anexo).

Declaro estar ciente de que tal procedimento tem como finalidade, unicamente de
abreviar o sofrimento do animal; de acordo com o Decreto Municipal nº 4926/98 art.
29 parágrafo 4 e Lei estadual nº 12916 art. 2 parágrafo 1.

Identificação do animal:

Espécie: CANINA Nome: LUCK Idade: + - 13 ANOS
Raça: PASTOR Sexo: MACHO Cor: AMARELA

Assino o presente documento, pelo qual assumo inteira responsabilidade.

Valinhos, 02 de MAIO de 2012.


Responsável pelo animal



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

Estado de São Paulo

CENTRO DE CONTROLE DE ZONÓSES

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 481 / 12

PASE

DATA: 07/06/12 HORÁRIO: 8:54 RECEBIDO POR: SERGI

() Responsável (X) Solicitante:

Nome: GM Luciana Telefone: _____

Endereço: RUA TÔO PREVITALIE

Obs: CÃO ATROPELADO em frente ao 2º posto.

Animal:

Espécie: CANINA Raça: metido boston Sexo: M Nome: _____

Cor: preta Porte: grande Pelagem: característica

Característica Particular: _____

Histórico: CÃO foi atropelado por um veículo
e quase foi atropelado por outro carro
não possui proprietário

Conduta Realizada: Recebido as dependências do
CCZ pelo PASE (Daniela) (madrugada)

Avaliação Médica: () Não (X) Sim Quando: 07/06/11

Parecer do Profissional/Procedimentos: Animal com ausência de reflexos nos membros posteriores. Perceptibilidade (dor) a palpação na coluna vertebral (altura torácico-lombar). Digestivo patente de colúmba.

RGANº: _____ Castrado? () Sim () Não Cadastro nº _____ Chip Nº _____
Redução: Denervação + Distrofia
Evolução:

11/06/12: Estado geral bom. Alimenta e melhora. Apresenta reflexo digital de M. posteriores. Animal, embora sendo reduzido evoluiu para cura, estando em apuro, sendo realizada eutanásia em 20/06/12.

Assinatura: _____

07/06/12
Data: 11/06/12

a "reserva" para a macroscopia. Lesão (trauma) em coluna vertebral (região torácico-lombar).

Obs. Animal foi reduzido nos dias 07, 08, 09, 10 e 11/06/12.
redução em 12, 13, 14/06/12



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
Estado de São Paulo

CENTRO DE CONTROLE DE ZONÓSES

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 004 1 12

DATA: 04/11/12 HORÁRIO: 9:30 RECEBIDO POR: DAVI

() Responsável (X) Solicitante:

Nome: Alaíde Barbosa de Lolo Telefone: 3871-2753

Endereço: Av. Celso dos Santos, 03. São Bento do Rio

Obs: próx. ao Bar do Nêto.

Animal:

Espécie: Canina Raça: SDB Sexo: M Nome: —

Cor: Amarela Porte: pequeno Pelagem: curta

Característica Particular: —

Histórico: solicitado de Berothimiro (sistema
156 - nº 106.917) de cão de rua muito dócil
(im amarelo)

Conduta Realizada: ANIMAL CAPTURADO E ENCAMINHADO
PARA AVALIAÇÃO VETERINÁRIA.

Avaliação Médica: () Não (X) Sim Quando: 04/01, 12

Parecer do Profissional/Procedimentos: Animal apresenta estado

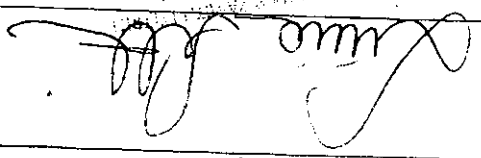
regular de saúde, sem presença de reações tumorais
(em membros posteriores ligeiro, pouco, nítido) suppuradas

RGA Nº: _____
Castrado? () Sim () Não Cadastro nº _____
Chip Nº _____
Recebera prophylaxia, está em tratamento, nítido
indicação a autotratamento.

Evolução:

Realizada vacinação pelo filo de animal
está em tratamento e apresenta prognóstico
favorável.

Assinatura:



Data: 4, 01, 12

CRP 10229-12
Associação de Saúde



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
Estado de São Paulo

CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSES

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 001 / 12

DATA: 03/10/12 HORÁRIO: 9.00 RECEBIDO POR: Edith

() Responsável (X) Solicitante:

Nome: Gerson Telefone: 38591363

Endereço: Rod. dos Andradas Nº 2920 - P. Alta

Obs: Procedimento Orvalho
Proprietário desconhecido

Animal:

Espécie: felina Raça: SRS Sexo: F Nome: desconhecido

Cor: preta Porte: pequeno Pelagem: preta/cinza

Característica Particular: _____

Histórico: Animal Atrapado

Conduta Realizada: Animal recolhido e encaminhado para
avaliação médica veterinária.

Avaliação Médica: () Não (X) Sim Quando: 03/04/2012

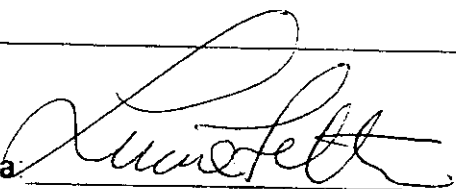
Parecer do Profissional/Procedimentos: Animal em débito lateral, midríase bilateral, ^(alteração pupilar) apatia, postura em região lombosacral (Histórico de atropelamento). Realizada eutanásia.

RGA Nº: _____ Castrado? () Sim () Não Cadastro nº _____ Chip Nº não marcado.

Evolução:

Realizada eutanásia. Será coletado material para diagnóstico laboratorial de Rarida

Assinatura



Data: 03/04/12



PREFEITURA DE
VALINHOS

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 853, 13

DATA: 26/11/13 HORÁRIO: 12:55 RECEBIDO POR: Eduardo

☒ Responsável () Solicitante:

Nome: João Marc Fernandes Araújo Telefone: 3327.7832

Endereço: Rua Castro Alves, nº 27

Obs: _____

Animal:

Espécie: Canino Raça: Pitbull Sexo: m Nome: Atila

Cor: Amarelo Porte: Grande Pelagem: Curta

Característica Particular: _____

Histórico: _____

Conduta Realizada: _____

D. Mauro.
eu fiz o termo de autorização!

Avaliação Médica: () Não

A Sim

Quando: 26/11/13

Parecer do Profissional/Procedimentos:

Refutação

RGA Nº: _____ Castrado? () Sim () Não Cadastro Nº _____ Chip Nº _____

Evolução:

Assinatura: _____

Mauro

Data: _____

26, 11, 13

Mauro Pereira da Silva Neto
Médico Veterinário - CRMV-SP 13008
Secretaria de Saúde - DSC - CC2



PREFEITURA DE
VALINHOS

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 864/13

DATA: 28/11/13 HORÁRIO: 05:01 RECEBIDO POR: Danielle

☒ Responsável () Solicitante:

Nome: Lilian Priscila Bertoni Telefone: 3849 3320

Endereço: R. Amadeu Bianchi, 09

Obs: Id. Bom Retiro

Animal:

Espécie: Canine Raça: srd Sexo: F Nome: Nine

Cor: preta Porte: medio Pelagem: curta

Característica Particular: _____

Histórico: _____

Conduta Realizada: _____

Avaliação Médica: () Não ☒ Sim Quando: 29/11/13



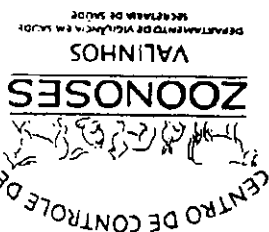
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM ZOONOSES - CCZ



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA EUTANÁSIA

Eu, Lucim Fúria Brito Brito, portador(a) do RG 34012873 - 2,
residente a R. Amador Barcelos, nº 09,
bairro Bom Retiro I, telefone: 3849 3320 - Valinhos;

responsável pelo animal descrito abaixo, autorizo que o mesmo seja submetido à

eutanásia justificada pelo laudo técnico (em anexo).

Declaro estar ciente de que tal procedimento tem como finalidade, unicamente de

abreviar o sofrimento do animal, de acordo com o Decreto Municipal nº 4926/98 art.

29 parágrafo 4 e Lei estadual nº 12916 art. 2 parágrafo 1.

Identificação do animal:

Especie: canine Nome: Nina Idade: 04
Raça: SR Sexo: fêmea Cor: preta

Assino o presente documento, pelo qual assumo inteira responsabilidade.

Valinhos 28 de Novembro de

Lucim F. Brito
Responsável pelo animal

 PREFEITURA DE
VALINHOS
FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 713/13

DATA: 25/7/13 HORÁRIO: 08:00 RECEBIDO POR: Daniel

(☒) Responsável () Solicitante:

Nome: Rinaldo de Azevedo Telefone: 32718249

Endereço: R. dos Diamantes, 26 Jd. Glória

Obs: Consultas Palmares

Animal:

Espécie: canina Raça: Bulldog Sexo: F Nome: Shirley

Cor: preto Porte: grande Pelagem: curta

Característica Particular: _____

Histórico: _____

Conduta Realizada: _____

Avaliação Médica: () Não (☒) Sim Quando: 25/07/13



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM ZOOSE - CCZ



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA EUTANÁSIA

Eu, Renata - B. B., portador(a) do RG 2326356,
residente a R. Dos Duas Irmãs nº 26,
bairro Palmeira, telefone: 35715-749 - Valinhos;

Responsável pelo animal descrito abaixo, autorizo que o mesmo seja submetido à
eutanásia justificada pelo laudo técnico (em anexo).
Declaro estar ciente de que tal procedimento tem como finalidade, unicamente de
prevenir o sofrimento do animal; de acordo com o Decreto Municipal nº 4926/98 art.
parágrafo 4 e Lei estadual nº 12916 art. 2 parágrafo 1.

Identificação do animal:

Especie: Cão Nome: SHIRAZ Idade: 24 meses
Raça: Bulldog Sexo: Fêmea Cor: Preto

Assino o presente documento, pelo qual assumo inteira responsabilidade.

Valinhos, 25 de Setembro de 2013.

[Assinatura]
Responsável pelo animal



PREFEITURA DE
VALINHOS

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 431 / 14

DATA: 10/04/14 HORÁRIO: 08:10 RECEBIDO POR: Danielle

(☒) Responsável () Solicitante:

Nome: Katia Regia F Gramato Telefone: 38694557

Endereço: R. das Macieiras, 21

Obs: Consulência D. J. J. J.

Animal:

Espécie: Canine Raça: Poodle Sexo: m Nome: Joe

Cor: _____ Porte: _____ Pelagem: _____

Característica Particular: _____

Histórico: _____

Conduta Realizada: _____

Avaliação Médica: () Não (☒) Sim Quando: 10/04/14

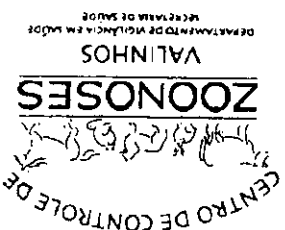


PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM ZOONOSES - CCZ



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA EUTANÁSIA

Eu, Katã e F. Gama, portador(a) do RG 305375354, residente a ALAMEDA DAS MACIEIRAS, nº 21, bairro PARQUE VALINHOS, telefone: 38694957 - Valinhos,

responsável pelo animal descrito abaixo, autorizo que o mesmo seja submetido à

eutanásia justificada pelo laudo técnico (em anexo).

Declaro estar ciente de que tal procedimento tem como finalidade, unicamente de

abreviar o sofrimento do animal, de acordo com o Decreto Municipal nº 4926/98 art.

29 parágrafo 4 e Lei estadual nº 12916 art. 2 parágrafo 1.

Identificação do animal:

Especie: CANINO Nome: JOÃO Idade: 13
Raça: PULLO Sexo: MASCULINO Cor: PRETO

Assino o presente documento, pelo qual assumo inteira responsabilidade.

Valinhos, 10 de AGOSTO de 2014

Responsável pelo animal

Katã e F. Gama



PREFEITURA DE
VALINHOS

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 308/14

DATA: 13/03/14 HORÁRIO: 08:00 RECEBIDO POR: Danielle

☒ Responsável () Solicitante:

Nome: Jose Barchiesi Stefani Telefone: 38497252

Endereço: R. das magnólias, 51

Obs: Consultar Id. N. Mundo TTT

Animal:

Espécie: Carniça Raça: sia Sexo: F Nome: Lari

Cor: _____ Porte: _____ Pelagem: _____

Característica Particular: _____

Histórico: _____

Conduta Realizada: _____

Avaliação Médica: () Não (✓) Sim Quando: 13/03/14



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM ZOOSE - CCZ



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA EUTANÁSIA

Eu, José Roberto Silva, portador(a) do RG 10 455 525 1,
residente a Rua da Mangueira nº 51,
bairro Centro, telefone: 3849 1292 - Valinhos;

responsável pelo animal descrito abaixo, autorizo que o mesmo seja submetido à
eutanásia justificada pelo laudo técnico (em anexo).

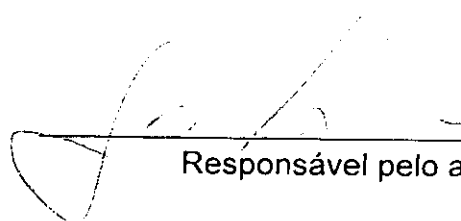
Declaro estar ciente de que tal procedimento tem como finalidade, unicamente de
abreviar o sofrimento do animal; de acordo com o Decreto Municipal nº 4926/98 art.
29 parágrafo 4 e Lei estadual nº 12916 art. 2 parágrafo 1.

Identificação do animal:

Espécie: _____ Nome: Doxi Idade: 16
Raça: Sheltie Sexo: macho Cor: Branco

Assino o presente documento, pelo qual assumo inteira responsabilidade.

Valinhos, 13 de Março de 2011.


Responsável pelo animal



PREFEITURA DE
VALINHOS

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 44/14

DATA 06/08/14 HORÁRIO: 08:40 RECEBIDO POR: Daniel

☒ Responsável () Solicitante:

Nome: Isabel C. dos Santos Telefone: 38591196

Endereço: R. Vinhais, 81 R. Portugal

Obs: Consulta

Animal:

Espécie: Canine Raça: Pitbull Sexo: F Nome: Isabel

Cor: preto Porte: mediano Pelagem: curto

Característica Particular: _____

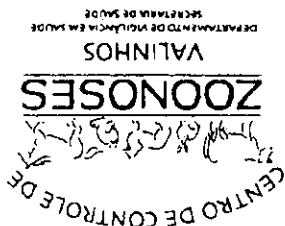
Histórico: _____

Conduta Realizada: _____

Avaliação Médica: () Não (☒) Sim Quando: 06/08/14



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM ZOONOSES - CCZ



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA EUTANÁSIA

Eu, Amara Oliveira SV 87, portador(a) do RG 10 998070-1, residente a Rua Viradory 81 nº 21, bairro la Moura, telefone: 9258 1196 - Valinhos,

responsável pelo animal descrito abaixo, autorizo que o mesmo seja submetido à eutanásia justificada pelo laudo técnico (em anexo).

Declaro estar ciente de que tal procedimento tem como finalidade, unicamente de abreviar o sofrimento do animal; de acordo com o Decreto Municipal nº 4926/98 art. 29 parágrafo 4 e Lei estadual nº 12916 art. 2 parágrafo 1.

Identificação do animal:

Espécie: canine Nome: folu Idade: 9 anos
Raça: pitbull Sexo: fem Cor: preta

Assino o presente documento, pelo qual assumo inteira responsabilidade.

Valinhos, 06 de maio de 2011.

Responsável pelo animal



PREFEITURA DE
VALINHOS

FICHA DE ENTRADA DE ANIMAIS

FICHA Nº 345, 14

DATA: 19/3/14 HORÁRIO: 10:45 RECEBIDO POR: Daniela

() Responsável (X) Solicitante:

Nome: Opislaine Telefone: 3871 7554

Endereço: Rua Altino Barroso S/Nº

Obs: Animal abandonado a beira da
da Bananeira do Jr. P. Mendes.

Animal:

Espécie: feline Raça: _____ Sexo: _____ Nome: _____

Cor: _____ Porte: _____ Pelagem: _____

Característica Particular: _____

Histórico: Animal Resgatado da Rua.

Conduta Realizada: Adaptação Amizade.

Avaliação Médica: () Não (X) Sim Quando: 19/03/14



PREFEITURA DE VALINHOS

Cadastro de Controle Interno CCZ



REA nº 214

Data Entrada 19/3/2013

Espécie Felina

Raça SRD

Sexo Fêmea

Cor amarelo

Porte Pequeno

Pelagem Curta

Peso

Idade estimada

Característica Particular

Histórico do Animal

Animal recolhido atropelado.

Data da Castração

Nº do Chip

Vacina Antirrábica

Data da Vermifugação:

OBSERVAÇÕES

19/03/14 - Anual e/paralisa de posteriores. Sesp. Trauma?
TTT - Dure + Benzolacil.
21/03/14 - Aplicado medicaçõs
23/03/14 - Aplicado medicaçõs + Soro Sertentane o.
25/03/14 - Aplicado medicaçõs
26/03/04 - obito.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM ZOOSE



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA EUTANÁSIA

Eu, Ademir Lopes de Silva, portador(a) do RG 41.187.062/x,
residente a Rua Lisboa nº 04,
bairro Rg. Botucatu, telefone: 9125 06 60 - Valinhos;

responsável pelo animal descrito abaixo, autorizo que o mesmo seja submetido à eutanásia justificada pelo laudo técnico (em anexo).

Declaro estar ciente de que tal procedimento tem como finalidade, unicamente de abreviar o sofrimento do animal; de acordo com o Decreto Municipal nº 4926/98 art. 29 parágrafo 4 e Lei estadual nº 12916 art. 2 parágrafo 1.

Identificação do animal:

Espécie: canine Nome: Taylor Idade: 10 anos
Raça: Pitbull Sexo: macho Cor: tricolor

Assino o presente documento, pelo qual assumo inteira responsabilidade.

Valinhos, 15 de Julho de 2014

Ademir Lopes de Silva
Responsável pelo animal



Dr. Israel Corrêa da Costa

Solicitação para eutanásia

Venho, por meio desta, realizar EUTANÁSIA do animal abaixo.

Nome: Taygre

Especie: Canina

Sexo: Macho

Idade: 10 anos

Raça: SRD

Animal apresenta:

→ Caquexia

→ Anemia

→ Ascite abdominal

→ Erilíquiose

→ I.C.C

→ Iscuria

Atenciosamente;

13 de abril de 2014



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA EM ZOOSE



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA EUTANÁSIA

Eu, Aluis Carlos Godinho, portador(a) do RG 9 500 801,
residente a R. dos Valinhos, 518 nº ,
rua POVA SUSH, telefone: 38495821 - Valinhos;

responsável pelo animal descrito abaixo, autorizo que o mesmo seja submetido à eutanásia justificada pelo laudo técnico (em anexo).

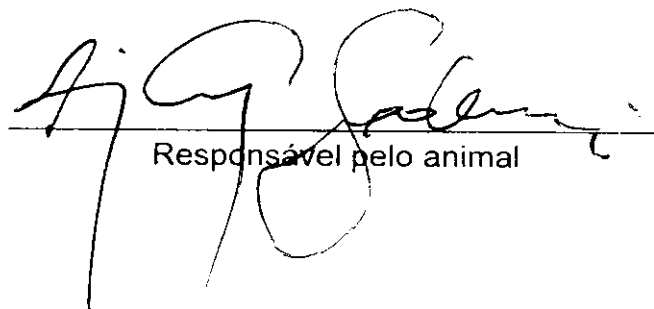
Declaro estar ciente de que tal procedimento tem como finalidade, unicamente de abreviar o sofrimento do animal; de acordo com o Decreto Municipal nº 4926/98 art. 29 parágrafo 4 e Lei estadual nº 12916 art. 2 parágrafo 1.

Identificação do animal:

Espécie: Canina Nome: Willy Idade: 17 Anos
Raça: Poodle Sexo: Macho Cor: Branco

Assino o presente documento, pelo qual assumo inteira responsabilidade.

Valinhos, 07 de Junho de 2014.


Responsável pelo animal



A Loja do seu Animal

Encaminhamento para Cirurgia

nome: Willy
raça: Poodle
idade: 17 anos
cor: branca
sexo: macho
prop: Marisa Ribotta

LOJA 1 - Av. José de Souza Campos, (Norte/Sul) 2005 - Chácara da Barra
Cep 13025-320 - Fone/Fax: 3253-7000
LOJA 2 - Rua Orlando Carpino, 527 - Castelo
Cep 13070-143 - Fone: 3243-0544
Campinas - SP