

ANEXO I

SUBSTÂNCIAS SUJEITAS A CONTROLE ESPECIAL, QUANDO DESTINADAS AO USO VETERINÁRIO, E DOS PRODUTOS DE USO VETERINÁRIO QUE AS CONTENHAM

Lista A1: Substâncias Entorpecentes

I - Alfentanila
II - Buprenorfina
III- Butorfanol
IV - Dietiltiambuteno
V - Difenoxilato
VI - Diidromorfina
VII - Etorfina
VIII - Fentanila
IX - Hidrocodona
X - Levalorfano
XI -Petidina
XII - Metadona
XIII - Morfina
XIV - Oximorfona
XV - Propoxifeno
XVI - Remifentanila

VIII - Clorpromazina
IX - Detomidina
X - Desflurano
XI - Dexmedetomidina
XII - Divalproato de Sódio
XIII - Droperidol
XIV - Embutramida
XV - Enflurano
XVI - Etomidato
XVII - Fenitoína
XVIII - Flumazenil
XIX - Fluoxetina
XX - Gabapentina
XXI - Haloperidol
XXII - Halotano
XXIII - Hidrato de Cloral
XXIV - Imipramina
XXV - Isoflurano
XXVI - Lamotrigina
XXVII - Levomepromazina
XXVIII - Loperamida
XXIX - Maprotilina
XXX - Mebezônio
XXXI - Medetomidina
XXXII - Metisergida
XXXIII - Metocarbamol
XXXIV - Metoxiflurano
XXXV - Naloxona
XXXVI - Naltrexona
XXXVII - Nortriptilina
XXXVIII - Oxicarbazepina
XXXIX - Paroxetina
XL - Primidona
XLI - Promazina
XLII - Propofol
XLIII - Protriptilina
XLIV - Proximetacaina
XLV - Romifidina
XLVI - Selegilina
XLVII - Sertralina
XLVIII - Sevoflurano
XLIX - Tetracaína
L - Tiletamina
LI - Topiramato
LII - Tranilcipromina
LIII - Valproato de Sódio
LIV - Vigabatrina
LV - Xilazina

Lista A2: Substâncias Entorpecentes Permitidas Somente em Concentrações Especiais

I - Acetildiidrocodeína
II - Codeína
III - Dextropropoxifeno
IV - Diidrocodeína
V - Diprenorfina
VI - Etilmorfina
VII - Folcodina
VIII - Nalbufina
IX - Tramadol

Lista B: Substâncias Psicotrópicas e Precursoras

I - Alprazolam
II - Barbitol
III - Bromazepam
IV - Clonazepam
V - Clorazepato
VI - Clordiazepóxido
VII - Diazepam
VIII - Estazolam
IX - Fenobarbital
X - Flunitrazepam
XI - Flurazepam
XII - Hexobarbital
XIII - Lorazepam
XIV - Mefentermina
XV - Midazolam
XVI - Metoexital
XVII - Pentazocina
XVIII - Pentobarbital
XIX - Tiamilal
XX - Tiopental
XXI - Vimbarbital
XXII - Zolazepam

Lista C1: Outras Substâncias Sujeitas ao Controle Especial

I - Acepromazina
II - Amitriptilina
III - Azaperona
IV - Buspirona
V - Carbamazepina
VI - Cetamina
VII - Clomipramina

Lista C2: Substâncias Retinoicas

I - Acitretina
II - Adapaleno
III - Isotretinoína
IV - Tretinoína

Lista C4: Substâncias Antirretrovirais

I - Zidovudina (AZT)

Lista C5: Substâncias Anabolizantes e Agonistas beta Adrenoreceptores, que interferem no metabolismo animal

I - Androstanolona
II - Bolasterona
III - Boldenona
IV - Clembuterol
V - Cloroxomesterona
VI - Clostebol
VII - Drostanolona
VIII - Estanolona (Androstanolona)
IX - Estanozolol
X - Etilestrenol
XI - Fluoximesterona
XII - Formebolona
XIII - Mesterolona
XIV - Metandienona
XV - Metandranona
XVI - Oxandrolona
XVII - Oximesterona
XVIII - Oximetolona
XIX - Prasterona
XX - Testosterona
XXI - Trembolona
XXII - Salbutamol
XXIII - Somatotropina

Lista D1: Lista de substâncias Precursoras de Entorpecentes e/ou Psicotrópicos

I - Efedrina
II - Ergometrina
III - Ergotamina e diidroergotamina

MODELO DE NOTIFICAÇÃO DE RECEITA VETERINÁRIA "A"

Ministério de Agricultura e Pecuária e Abastecimento Secretaria de Defesa Agropecuária Departamento de Fiscalização Insuportos Pecuaris Coordenação de Fiscalização de Produtos de Uso Veterinário		A NOTIFICAÇÃO DE RECEITA VETERINÁRIA Nº 000-000-UF	
1. IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL E DO PROPRIETÁRIO			
1.1 Nome do animal:	1.2 Espécie:	1.3 Raça:	
1.4 Identificação:	1.5 Pelagem/Cor:	1.6 Idade:	1.7 Peso/Kg:
1.8 Nome do proprietário do animal:		1.9 Cidade-UF:	
1.10 Localização do animal (estabelecimento ou propriedade):		1.11 Cidade-UF:	1.12 CEP:
2. PRODUTO DE USO VETERINÁRIO			
2.1 Nome do produto:		2.3 Concentração por unidade posológica:	
2.2 Quantidade e apresentação:			
2.4 Prescrição (espécie, gênero, nº animais, dose, intervalo entre doses, duração do tratamento, período de carência):			
3. IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR			
3.1 Nome do comprador:		3.2 CPF/CNPJ:	3.3 Telefone:
3.4 Endereço:		3.5 Cidade-UF:	3.6 CEP:
4. IDENTIFICAÇÃO DO PRESCRITOR Local e data:		5. IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR Local e data:	
Carimbo e assinatura do Médico Veterinário		Carimbo e assinatura do responsável técnico do estabelecimento/fornecedor	
1ª Via: Fornecedor; 2ª Via: Responsáveis pelos animais; 3ª Via: Prescritor		Atenção: VÁLIDA por 30 dias.	

ANEXO III

MODELO DE NOTIFICAÇÃO DE RECEITA VETERINÁRIA "B"

B NOTIFICAÇÃO DE RECEITA VETERINÁRIA		Nº 000-000-UF	
1. IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL E DO PROPRIETÁRIO			
1.1 Nome do animal:	1.2 Espécie:	1.3 Raça:	
1.4 Identificação:	1.5 Pelagem/Cor:	1.6 Idade:	1.7 Peso/Kg:
1.8 Nome do proprietário do animal:		1.9 Cidade-UF:	
1.10 Localização do animal (estabelecimento ou propriedade):		1.11 Cidade-UF:	1.12 CEP:
2. PRODUTO DE USO VETERINÁRIO			
2.1 Nome do produto:		2.3 Concentração por unidade posológica:	
2.2 Quantidade e apresentação:			
2.4 Prescrição (espécie, gênero, nº animais, dose, intervalo entre doses, duração do tratamento, período de carência):			
3. IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR			
3.1 Nome do comprador:		3.2 CPF/CNPJ:	3.3 Telefone:
3.4 Endereço:		3.5 Cidade-UF:	3.6 CEP:
4. IDENTIFICAÇÃO DO PRESCRITOR Local e data:		5. IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR Local e data:	
Carimbo e assinatura do Médico Veterinário		Carimbo e assinatura do responsável técnico do estabelecimento/fornecedor	
1ª Via: Fornecedor; 2ª Via: Responsáveis pelos animais; 3ª Via: Prescritor		Atenção: VÁLIDA por 30 dias.	

ANEXO IV

MODELO DE NOTIFICAÇÃO DE RECEITA VETERINÁRIA "C2"

C2 NOTIFICAÇÃO DE RECEITA VETERINÁRIA		Nº 000-000-UF	
1. IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL E DO PROPRIETÁRIO			
1.1 Nome do animal:	1.2 Espécie:	1.3 Raça:	
1.4 Identificação:	1.5 Pelagem/Cor:	1.6 Idade:	1.7 Peso/Kg:
1.8 Nome do proprietário do animal:		1.9 Cidade-UF:	
1.10 Localização do animal (estabelecimento ou propriedade):		1.11 Cidade-UF:	1.12 CEP:
2. PRODUTO DE USO VETERINÁRIO			
2.1 Nome do produto:		2.3 Concentração por unidade posológica:	
2.2 Quantidade e apresentação:			
2.4 Prescrição (espécie, gênero, nº animais, dose, intervalo entre doses, duração do tratamento, período de carência):			
3. IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR			
3.1 Nome do comprador:		3.2 CPF/CNPJ:	3.3 Telefone:
3.4 Endereço:		3.5 Cidade-UF:	3.6 CEP:
4. IDENTIFICAÇÃO DO PRESCRITOR Local e data:		5. IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR Local e data:	
Carimbo e assinatura do Médico Veterinário		Carimbo e assinatura do responsável técnico do estabelecimento/fornecedor	
1ª Via: Fornecedor; 2ª Via: Responsáveis pelos animais; 3ª Via: Prescritor		Atenção: VÁLIDA por 30 dias.	

MODELO DE NOTIFICAÇÃO DE RECEITA VETERINÁRIA

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA VETERINÁRIA		Nº 000-000-UF	
() C1 () C3 () C4			
1. IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL E DO PROPRIETÁRIO			
1.1 Nome do animal:	1.2 Espécie:	1.3 Raça:	
1.4 Identificação:	1.5 Pelagem/Cor:	1.6 Idade:	1.7 Peso/Kg:
1.8 Nome do proprietário do animal:		1.9 Cidade-UF:	
1.10 Localização do animal (estabelecimento ou propriedade):		1.11 Cidade-UF:	1.12 CEP:
2. PRODUTO DE USO VETERINÁRIO			
2.1 Nome do produto:		2.3 Concentração por unidade posológica:	
2.2 Quantidade e apresentação:			
2.4 Prescrição (espécie, gênero, nº animais, dose, intervalo entre doses, duração do tratamento, período de carência):			
3. IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR			
3.1 Nome do comprador:		3.2 CPF/CNPJ:	3.3 Telefone:
3.4 Endereço:		3.5 Cidade-UF:	3.6 CEP:
4. IDENTIFICAÇÃO DO PRESCRITOR Local e data:		5. IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR Local e data:	
Carimbo e assinatura do Médico Veterinário		Carimbo e assinatura do responsável técnico do estabelecimento/fornecedor	
1ª Via: Fornecedor; 2ª Via: Responsáveis pelos animais; 3ª Via: Prescritor		Atenção: VÁLIDA por 30 dias.	

ANEXO VI

MODELO DE NOTIFICAÇÃO DE AQUISIÇÃO POR MÉDICO VETERINÁRIO

NOTIFICAÇÃO DE AQUISIÇÃO POR MÉDICO VETERINÁRIO		Nº 000-000-UF	
1. IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO			
1.1 Nome:		1.2 CRMV-UF:	
1.3 Nº de Cadastro em MEPA:		1.4 Endereço:	
1.5 Cidade-UF:		1.6 CEP:	1.7 Telefone:
		1.8 Telefone celular:	
2. PRODUTO DE USO VETERINÁRIO			
2.1 Nome do produto:		2.3 Concentração por unidade posológica:	
2.2 Quantidade e apresentação:			
2.4 Nome do animal:		2.5 Concentração por unidade posológica:	
2.6 Nome do produto:		2.6 Concentração por unidade posológica:	
2.10 Nome do animal:		2.10 Quantidade e apresentação:	
		2.10 Quantidade por unidade posológica:	
3. IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR			
3.1 Razão Social:		3.2 R. de reg. ou R. A.ª:	3.3 CNPJ:
3.4 Endereço:			
3.5 Cidade-UF:		3.6 CEP:	3.7 Telefone:
		3.8 Telefone celular:	
4. IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO Local e data:		5. IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR Local e data:	
Carimbo e assinatura do Médico Veterinário		Carimbo e assinatura do responsável técnico do estabelecimento/fornecedor	

ANEXO VII

MODELO DE FORMULÁRIO PARA REQUISIÇÃO DE TALONÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE RECEITA VETERINÁRIA "A" E NUMERAÇÃO PARA CONFEÇÃO DOS DEMAIS TALONÁRIOS

Nome do Requirante: _____

CRMV: _____ UF: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____

Marcar o(s) objeto(s) da requisição:

() Talonário de notificação de receita Veterinária A

() Numeração para confecção de talonário de notificação de receita veterinária B.

() Numeração para confecção de talonário de notificação de receita veterinária C2.

() Numeração para confecção de talonário de notificação de receita veterinária de controle especial.

() Numeração para confecção de talonário de notificação de aquisição por Médico Veterinário.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura e carimbo do Médico Veterinário

MODELO DE LIVRO DE REGISTRO DE ESTOQUE DE SUBSTÂNCIAS SUJEITAS A CONTROLE ESPECIAL E PRODUTOS DE USO VETERINÁRIO QUE AS CONTEÑHAM:

Substância (DCB):
Nome do produto:
Concentração/apresentação:

DATA			MOVIMENTAÇÃO					ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO
DIA	MÊS	ANO	ESTOQUE INICIAL	ENTRADA	SÁIDA	PERDAS	ESTOQUE FINAL	

Outras informações: número da(s) partida(s), nome do estabelecimento fornecedor ou comprador e número e data da nota fiscal; nome e endereço da pessoa física que adquiriu o produto e número da notificação de receita ou de aquisição; motivo da perda, dentre outras informações.

ANEXO IX

MODELO DE TERMO DE ABERTURA DE LIVRO DE REGISTRO DE ESTOQUE DE SUBSTÂNCIAS SUJEITAS A CONTROLE ESPECIAL E DOS PRODUTOS DE USO VETERINÁRIO QUE AS CONTEÑHAM

Este livro contém _____ folhas numeradas tipograficamente, servindo para registro do estoque de:
() substâncias sujeitas a controle especial da(s) lista(s): _____
() produtos de uso veterinário que contenham substâncias sujeitas a controle especial da(s) lista(s): _____
Empresa _____
Estabelecido em _____ nº _____
Na cidade de _____ Estado _____
Inscrição Estadual nº _____
Inscrição no CNPJ nº _____
Responsável Técnico _____
Conselho de Classe _____ Inscrição nº _____

_____, de _____ de _____

(Assinatura e carimbo do Responsável Técnico do Estabelecimento)

(Assinatura e carimbo do Fiscal Federal Agropecuário)

ANEXO X

MODELO DE TERMO DE ENCERRAMENTO DE LIVRO DE REGISTRO DO ESTOQUE DE SUBSTÂNCIAS SUJEITAS A CONTROLE ESPECIAL E DOS PRODUTOS DE USO VETERINÁRIO QUE AS CONTEÑHAM

As folhas _____ a _____ deste livro foram utilizadas para registro do estoque de:
() substâncias sujeitas a controle especial da(s) lista(s) _____
() produtos de uso veterinário que contenham substâncias sujeitas a controle especial constantes da(s) lista(s) _____. Todas as linhas não utilizadas foram devidamente anuladas.

Responsável Técnico do estabelecimento: _____
Conselho de Classe/UF: _____ Nº de Inscrição: _____

_____, de _____ de _____

(Assinatura e carimbo do Responsável Técnico do Estabelecimento)

(Assinatura e carimbo do Fiscal Federal Agropecuário)

MODELO DE RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO DE ESTOQUE DE SUBSTÂNCIAS SUJEITAS A CONTROLE ESPECIAL

RELATÓRIO COMPLETO:

Estabelecimento: _____
Endereço: _____
CNPJ: _____
Licença no MAPA: _____
Ano de exercício: _____
Período de referência: Trimestral: () 1º () 2º () 3º () 4º Anual: ()

SUBSTÂNCIA (DCB)	ESTOQUE INICIAL	UNIDADE DE MEDIDA	IMPORTAÇÃO DA SUBSTÂNCIA	PRODUÇÃO DA SUBSTÂNCIA	AQUISIÇÃO DA SUBSTÂNCIA	PERDAS DA SUBSTÂNCIA	FABRICAÇÃO DE PRODUTO DE USO VETERINÁRIO	ESTOQUE FINAL

Assinatura e carimbo do Responsável Técnico do Estabelecimento

RELATÓRIO DE AQUISIÇÕES DE SUBSTÂNCIAS

Folha 1/2

SUBSTÂNCIA (DCB)	QUANTIDADE	UNIDADE DE MEDIDA	CNPJ DO ESTABELECIMENTO FORNECEDOR	NOME DO ESTABELECIMENTO FORNECEDOR/UF	Nº DA NOTA FISCAL	DATA DA NOTA FISCAL

RELATÓRIO DE VENDAS DE SUBSTÂNCIAS

SUBSTÂNCIA (DCB)	QUANTIDADE	UNIDADE DE MEDIDA	CNPJ DO ESTABELECIMENTO ADQUIRENTE	NOME DO ESTABELECIMENTO ADQUIRENTE/UF	Nº DA NOTA FISCAL	DATA DA NOTA FISCAL

Assinatura e carimbo do Responsável Técnico do Estabelecimento

Folha 2/2

ANEXO XII

MODELO DE RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO DE ESTOQUE DE PRODUTOS DE USO VETERINÁRIO QUE CONTEÑHAM SUBSTÂNCIAS SUJEITAS A CONTROLE ESPECIAL

RELATÓRIO COMPLETO:

Estabelecimento: _____
Endereço: _____
CNPJ: _____
Licença no MAPA: _____
Ano de Exercício: _____

DCB	PRODUTO	APRESENTAÇÃO E CONCENTRAÇÃO	ESTOQUE INICIAL	ENTRADAS (AQUISIÇÃO)	SÁIDAS (VENDAS)	PERDAS	ESTOQUE FINAL

Assinatura e carimbo do Responsável Técnico do Estabelecimento

RELATÓRIO DE AQUISIÇÕES DE PRODUTOS DE USO VETERINÁRIO QUE CONTEÑHAM SUBSTÂNCIAS SUJEITAS A CONTROLE ESPECIAL

Folha 1/2

SUBSTÂNCIA (DCB)	PRODUTO	APRESENTAÇÃO/ CONCENTRAÇÃO	CNPJ DO ESTABELECIMENTO FORNECEDOR	NOME DO ESTABELECIMENTO FORNECEDOR	Nº DA NOTA FISCAL	DATA DA NOTA FISCAL

RELATÓRIO DE VENDAS DE PRODUTOS DE USO VETERINÁRIO QUE CONTEÑHAM SUBSTÂNCIAS SUJEITAS A CONTROLE ESPECIAL

SUBSTÂNCIA (DCB)	PRODUTO	APRESENTAÇÃO/ CONCENTRAÇÃO	CNPJ DO ESTABELECIMENTO ADQUIRENTE	NOME DO ESTABELECIMENTO ADQUIRENTE	Nº DA NOTA FISCAL	DATA DA NOTA FISCAL

Assinatura e carimbo do Responsável Técnico do Estabelecimento

Folha 2/2

ANEXO XIII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Nome: _____
Endereço: _____
Telefone: _____ Fax: _____
Cidade/UF: _____ CEP: _____
Cédula de Identidade. RG: _____ Órgão Expedidor: _____ Data da Expedição: _____
CPF: _____
CRMV/UF: _____

Declaro que assumo total responsabilidade pela guarda e utilização dos talonários de notificação de receita veterinária A e/ou dos talonários impressos com a sequência numérica a mim confiada pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento - MAPA. Comprometo-me a cumprir os dispositivos previstos na Instrução Normativa nº _____, de _____ de 20 _____.

Assinatura e carimbo do Médico Veterinário

_____, ____/____/_____
Local e data.