

1ª edição | 2024

# GUIA DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA



**CRMV PR**  
Conselho Regional de Medicina Veterinária  
do Estado do Paraná

## DIRETORIA EXECUTIVA

### Presidente

Adolfo Yoshiaki Sasaki  
Médico-veterinário - CRMV-PR nº 5357

### Vice-presidente

Leunira Viganó Tesser  
Médica-veterinária - CRMV-PR nº 2784

### Secretária-geral

Andreia De Paula Vieira  
Médica-veterinária - CRMV-PR nº 5629

### Tesoureiro

Uriel Vinicius Cotarelli de Andrade  
Médico-veterinário - CRMV-PR nº 4414

## CONSELHEIROS EFETIVOS

Camilla Portolese Pessini  
Médica-veterinária - CRMV-PR nº 07662

Ana Claudia de Souza Andrade  
Médica-veterinária - CRMV-PR nº 12692

Aldori José Corso  
Médico-veterinário - CRMV-PR nº 2267

Marcelo Ailton Zschornack  
Zootecnista - CRMV-PR nº 765Z

Rodrigo Tozetto  
Médico-veterinário - CRMV-PR nº 5443

Ricardo Alexandre Franco Simon  
Médico-veterinário - CRMV-PR nº 6448

## CONSELHEIROS SUPLENTES

Fernanda Ferro  
Médica-veterinária - CRMV-PR nº 19805

Ana Maria Quessada  
Médica-veterinária - CRMV-PR nº 981

Fernanda Pinto Ferreira  
Médica-veterinária - CRMV-PR nº 11164

Marúcia Dalcuchi Kwiatkowski  
Médica-veterinária - CRMV-PR nº 5835

Renne Leonardo Sant'Ana Gomiero  
Médico-veterinário - CRMV-PR nº 5606

Sônia Fukuda Akita  
Médica-veterinária - CRMV-PR nº 3738

## AUTORES

### Cintia Midori Kaminishikawahara

Fiscal e Assessora Técnica  
Médica-veterinária - CRMV-PR nº 14441

### Letícia Olbertz

Fiscal e Assessora Técnica  
Médica-veterinária - CRMV-PR nº 09527

### Nara Cristina Silva

Fiscal e Assessora Técnica  
Médica-veterinária - CRMV-PR nº 14911

### Rafael Stedile

Fiscal e Assessor Técnico  
Médico-veterinário - CRMV-PR nº 11560

### Vanessa Carli Bones

Fiscal e Assessora Técnica  
Médica-veterinária - CRMV-PR nº 07728

## COAUTORES

Juliana Hoffmann - Estagiária  
Assessoria Técnica do CRMV-PR

Karine Mesomo - Estagiária  
Assessoria Técnica do CRMV-PR

## COLABORADORES

Juliana Azevedo Castro Bianchini  
Chefe do SISA-PR - MAPA

Roselane Oliveira de Souza Langer  
Médica-veterinária - Sesa - DVVZI

Emanuelle Gemin Pouzato  
Médica-veterinária - Sesa - DVDTV

Ivana Lucia Belmonte  
Médica veterinária - Sesa  
Coordenadoria de Vigilância Ambiental

Gabriela Mayoral Pedrosa da Silva  
Médica-veterinária - Sesa - DVDTV

Maiane Regina Ferreira Soares  
Médica-veterinária - Sesa - DVDTV

Juliana Clelia Cequinel  
Bióloga - Sesa - DVVZI

Raquel Cristina Marra  
Bióloga - Sesa - DVVZI

Tatiane Cristina Brites Dombroski  
Enfermeira - Sesa - DVVZI

## DIAGRAMAÇÃO

Diogo Wosch

## REVISÃO

Emily Kravetz

# APRESENTAÇÃO

Algumas doenças, devido às suas características epidemiológicas, importância social ou econômica, exigem pronta atuação da administração pública para impedir sua disseminação e permitir seu controle ou erradicação. Portanto, elas são listadas pelas autoridades sanitárias por meio de normativas, que exigem notificação obrigatória da sua ocorrência ou suspeita, conforme o caso, para a adoção das medidas sanitárias cabíveis.

O médico-veterinário, como profissional da saúde, é fundamental para a vigilância dessas doenças. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 60% das doenças de notificação compulsória são consideradas zoonoses – doenças transmitidas entre animais e pessoas. Ademais, ao atuar na prevenção, monitoramento, controle e erradicação de doenças em animais, além de garantir a sua saúde e bem-estar, também asseguram a saúde humana e ambiental (Saúde Única).

Assim, objetivou-se com este manual instruir os profissionais médicos-veterinários acerca do seu papel na notificação das doenças obrigatórias, a importância da comunicação aos órgãos oficiais, como notificar e as consequências da sua omissão.

# SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| INTRODUÇÃO .....  | 5  |
| QUEM DEVE NOTIFICAR? .....  | 7  |
| QUAIS SÃO AS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA? .....                    | 8  |
| COMO E QUANDO NOTIFICAR?.....   | 11 |
| POR QUE NOTIFICAR?.....   | 15 |
| CONSEQUÊNCIAS DA OMISSÃO.....   | 23 |
| SITUAÇÃO SANITÁRIA.....   | 26 |
| REFERÊNCIAS.....  | 27 |
| ANEXO I: Doenças de notificação obrigatória em múltiplas espécies .....   | 31 |
| ANEXO II: Doenças de notificação obrigatória em abelhas .....             | 36 |
| ANEXO III: Doenças de notificação obrigatória em aves .....               | 37 |
| ANEXO IV: Doenças de notificação obrigatória em bovinos e bubalinos.....  | 40 |
| ANEXO V: Doenças de notificação obrigatória em camelídeos .....           | 43 |
| ANEXO VI: Doenças de notificação obrigatória em equídeos.....             | 44 |
| ANEXO VII: Doenças de notificação obrigatória em lagomorfos .....         | 47 |
| ANEXO VIII: Doenças de notificação obrigatória em ovinos e caprinos ..... | 48 |
| ANEXO IX: Doenças de notificação obrigatória em suínos .....              | 50 |
| ANEXO X: Outras doenças de interesse para o comércio internacional.....   | 52 |
| ANEXO XI: Doenças de notificação obrigatória em anfíbios .....            | 53 |
| ANEXO XII: Doenças de notificação obrigatória em crustáceos.....          | 54 |
| ANEXO XIII: Doenças de notificação obrigatória em peixes.....             | 56 |
| ANEXO XIV: Doenças de notificação obrigatória em moluscos .....           | 58 |

# INTRODUÇÃO

As doenças de notificação obrigatória ou compulsória são doenças inscritas em uma lista pela autoridade sanitária, conforme a sua magnitude (ex. taxas de incidência, prevalência, mortalidade), características epidemiológicas e potencial de disseminação (elevada transmissibilidade), transcendência (ex. relevância social e/ou econômica), disponibilidade de medidas de controle (ex. programa sanitário oficial para prevenção, controle ou erradicação), compromisso internacional, importância estratégica para a produção pecuária nacional, risco para a saúde pública, entre outros. A ocorrência de casos suspeitos ou confirmados dessas doenças deve ser comunicada, pelos profissionais de saúde ou por qualquer cidadão, à autoridade competente, para que possa orientar as políticas públicas, bem como adotar as medidas interventivas pertinentes para cada caso.

Em consonância com as políticas de notificação compulsória, a **Portaria nº 782/GM/MS, de 15 de março de 2017**, estabelece diretrizes cruciais para a atuação dos médicos-veterinários frente às enfermidades que ocorrem tanto animais quanto humanos, evidenciando a importância do conceito de Saúde Única. Esta abordagem reconhece a interdependência entre a saúde humana, animal e ambiental, reforçando a necessidade de uma vigilância integrada e de comunicação efetiva entre os diferentes setores responsáveis pela saúde pública. A notificação de doenças em animais, portanto, não é apenas um dever ético e legal, mas um componente essencial para a prevenção de epidemias e para o controle de zoonoses, que podem ter significativas repercussões sociais e econômicas.

A obrigatoriedade da notificação está definida na **Lei nº 6.259/1975**. A omissão da denúncia à autoridade pública é crime, com pena prevista no Código Penal Brasileiro, bem como infração ética<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Resolução CFMV 1138/2016 (Código de Ética do Médico Veterinário)  
Art. 6º São deveres do médico veterinário: VII - fornecer informações de interesse da saúde pública e de ordem econômica às autoridades competentes nos casos de enfermidades de notificação obrigatória;

No Brasil, a primeira lista de doenças em animais de notificação obrigatória foi publicada em 1934, pelo Regulamento do Serviço de Defesa Sanitária Animal (**Decreto 24.548**). Desde então, a listagem é continuamente atualizada segundo a implantação dos programas zoossanitários e a intensificação dos compromissos de certificação a organismos internacionais e a países importadores de produtos pecuários brasileiros. A última atualização da lista nacional foi em 2013, por meio da **Instrução Normativa nº 50, de 24 de setembro de 2013**.

O histórico dos primeiros relatos de doenças em animais no Brasil pode ser consultado no Boletim de Defesa Animal: **As doenças dos animais no Brasil - Histórico das primeiras observações** do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA).

O presente documento traz orientações gerais tanto para doenças de interesse à saúde pública quanto para doenças de interesse ao Serviço Veterinário Oficial. Lembramos que as normativas podem ser atualizadas e que é dever do profissional manter-se atualizado. Para mais esclarecimentos sobre o tema, procure a o órgão responsável correspondente.

## QUEM DEVE NOTIFICAR?

A comunicação sobre a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados de doenças de notificação obrigatória à autoridade sanitária deve ser realizada por **qualquer profissional da área da saúde** ou por **qualquer cidadão** que tenha conhecimento da ocorrência.

O médico-veterinário tem a **obrigação de notificar** tanto as doenças de interesse à saúde pública quanto as doenças de interesse ao Serviço Veterinário Oficial.



# QUAIS SÃO AS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA?

As listas **nacionais** de doenças de notificação obrigatória de interesse à saúde pública e de interesse ao Serviço Veterinário Oficial estão vinculadas, respectivamente, ao Ministério da Saúde (MS) e ao Ministério da Agricultura e Pecuária (Mapa)/Ministério da Pesca e Aquicultura (MPA):

- Ministério da Saúde: **Portaria nº 782/GM/MS**, de 15 de março de 2017;
- Serviço Veterinário Oficial: **Instrução Normativa do MAPA nº 50/2013** e **Portaria MPEDSPOA nº 19/2015**.

As autoridades sanitárias **estaduais** e **municipais** podem exigir a notificação de outras doenças, conforme a sua importância epidemiológica regional.

No Estado do Paraná, as doenças de notificação obrigatória também estão regulamentadas pela Secretaria da Saúde do Estado do Paraná (Sesa) - a exemplo da esporotricose, brucelose canina e leishmaniose visceral canina - e pela Agência de Defesa Agropecuária do Paraná (Adapar).

## Doenças de interesse a Saúde Pública de âmbito estadual

**Sesa (Secretaria de Estado de Saúde do Paraná)**

**RESOLUÇÃO SESA nº 093/2022**, define a esporotricose humana e animal como doenças de interesse estadual e de notificação compulsória.

**Nota Técnica Conjunta nº06/2023** sobre esporotricose animal e Resolução



SESA nº93/2022.

**NOTA TÉCNICA nº 002/2019/DAV/SESA**, que trata de recomendações sobre brucelose canina.

**NOTA TÉCNICA Nº 09/2020/ DVDTV/CVIA/SESA**, que dispõe sobre as ações de vigilância e controle da leishmaniose visceral.

Dentro do site institucional do CRMV-PR é possível encontrar um repositório com informações, resoluções e materiais sobre a esporotricose e sobre o circuito de treinamento para o enfrentamento da esporotricose em estabelecimentos médico-veterinários no Paraná. Acesse pelo link: [www.crmv-pr.org.br](http://www.crmv-pr.org.br).

Já nos **âmbitos municipais**, recomendamos que consulte a Vigilância Sanitária para verificar se há normativa específica.

## Doenças de interesse ao Serviço Veterinário Oficial

### Adapar (Agência de Defesa Agropecuária do Paraná)

**Portaria nº 43/2015**, estabelece normas para a notificação das doenças em animais de produção, terrestres e aquáticos no Estado do Paraná.

Além da lista geral das doenças em animais, há normativas **nacionais e estaduais** específicas acerca dos **programas sanitários**, como:

- Programa Nacional de Vigilância para a Febre Aftosa (PNEFA);
- Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e da Tuberculose Animal (PNCEBT);
- Programa Nacional de Controle da Raiva dos Herbívoros (PNCRH);
- Programa Nacional de Sanidade Avícola (PNSA);

- Programa Nacional de Sanidade Apícola (PNSAb);
- Programa Nacional de Sanidade dos Equídeos (PNSE);
- Programa Nacional de Sanidade de Caprinos e Ovinos (PNSCO);
- Programa Nacional de Sanidade dos Suídeos (PNSS);
- Programa Nacional de Prevenção e Vigilância da Encefalopatia Espongiforme Bovina (PNEEB);
- Programa Nacional de Sanidade dos Animais Aquáticos.

Os programas sanitários estabelecem os testes para diagnóstico que devem ser utilizados. Para consultar as normativas, recomendamos o acesso ao site do Mapa e da Adapar.

# COMO E QUANDO NOTIFICAR?

## Notificação das doenças de interesse ao Serviço Veterinário Oficial (Mapa/Adapar)

A notificação das doenças em animais deve ser realizada no **e-SISBRAVET** (Sistema Brasileiro de vigilância e Emergências Veterinárias), que direcionará a notificação à unidade veterinária local responsável.

Para saber mais sobre notificação de suspeitas de doenças em animais, acesse **e-SISBRAVET**.

Você encontra mais detalhes sobre esse assunto no link: <https://sistemasweb.agricultura.gov.br/pages/SISBRAVET.html>

O Manual de Usuário do e-SISBRAVET está disponível no link: <https://sistemasweb.agricultura.gov.br/pages/manual-sisbravet-20-01-2022.pdf>



Acesse às fichas técnicas das principais doenças de notificação obrigatória de interesse do SVO: [https://sistemasweb.agricultura.gov.br/pages/fichas\\_tecnicas/ficha\\_tecnica.html](https://sistemasweb.agricultura.gov.br/pages/fichas_tecnicas/ficha_tecnica.html)

A notificação também pode ser feita na unidade local do SVO, no caso, a Adapar. Os dados de contato das Unidades Regionais de Sanidade Agropecuária (URS) da Adapar podem ser **consultados aqui**.

Os resultados laboratoriais de doenças da *Categoria 4* da **Instrução Normativa do Mapa nº 50/2013** (vide anexos) deverão ser encaminhados pelos labora-

tórios de diagnóstico ao médico-veterinário solicitante, que deve ser o responsável por informar as ocorrências nos respectivos informes mensais ao SVE do Estado onde estão localizados os animais<sup>2</sup>.

É importante informar o **máximo de dados possíveis**, como: localização dos animais doentes ou suspeitos, data da detecção da suspeita, espécies envolvidas, número de doentes e óbitos, sinais clínicos, resultados laboratoriais e demais informações clínicas e epidemiológicas.

A suspeita ou ocorrência de qualquer doença de notificação obrigatória para os animais deve ser notificada **IMEDIATAMENTE**, em **até 24 horas** de seu conhecimento, quando:

- I. **ocorrer pela primeira vez** ou **reaparecer** no país, região, unidade federativa, zona ou compartimento **declarado oficialmente livre**;
- II. qualquer **nova cepa de agente patogênico ocorrer pela primeira vez** no país, região, unidade federativa, zona ou compartimento;
- III. ocorrerem mudanças repentinas e inesperadas nos **parâmetros epidemiológicos** como: distribuição, incidência, morbidade ou mortalidade de uma doença que ocorre no país, região, unidade federativa, zona ou compartimento; ou
- IV. ocorrerem **mudanças de perfil epidemiológico**, como mudança de hospedeiro, de patogenicidade ou surgimento de novas variantes ou cepas, principalmente se houver repercussões para a saúde pública.

<sup>2</sup> Brasil. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. **Manual do Sistema Nacional de Informação Zoossanitária** - SIZ / Ministério da Agricultura. - Brasília: MAPA/ACS, 2013. 40 p.

A notificação também deverá ser **IMEDIATA** para qualquer outra doença animal que não pertença à lista de notificação, quando se tratar de doença exótica ou de doença emergente que apresente índice de morbidade ou mortalidade significativo, ou que apresente repercussões para a saúde pública.

As doenças dos animais terrestres de notificação obrigatória são classificadas em quatro categorias, conforme prazo de notificação:

- Categoria 1: doenças **erradicadas** ou **nunca registradas** no país, que requerem notificação imediata de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial;
- Categoria 2: doenças que requerem **notificação imediata** de qualquer **caso suspeito**;
- Categoria 3: doenças que requerem **notificação imediata de qualquer caso confirmado**;
- Categoria 4: doenças que requerem **notificação mensal** de qualquer caso confirmado, visando o seu monitoramento pelo SVO.

As doenças das **categorias 1 a 3** requerem monitoramento e adoção de medidas sanitárias pelo SVO, como confirmação de diagnóstico, de controle, de prevenção e de erradicação. Já as doenças da **categoria 4**, apesar de não serem passíveis de medidas sanitárias obrigatórias, são monitoradas pelo SVO devido a sua importância para saúde única e para atender requisitos de certificação sanitária.

## Notificação das doenças de interesse ao Serviço Veterinário Oficial (Mapa/Adapar)

Caso a doença seja considerada uma zoonose, a notificação deve ser realizada na **Secretaria Municipal de Saúde** (Vigilância em Saúde) do município. Em **Curitiba**, a notificação deve ser através do telefone 156. Para mais informações, consultar o site da Prefeitura Municipal de Curitiba: <https://saude.curitiba.pr.gov.br/vigilancia/saude-ambiental/zoonoses-e-vetores.html>.

Para os **demais municípios**, consultar a Secretaria Municipal de Saúde (Vigilância em Saúde).

As orientações específicas de cada doença encontram-se descritas nas portarias, resoluções ou notas técnicas anteriormente citados ou nos manuais/protocolos dos agravos em questão.

É importante consultar a autoridade sanitária se há algum formulário específico para a doença a ser notificada, para agilizar os procedimentos e fornecer as informações necessárias para a tomada de decisão.

# POR QUE NOTIFICAR?

A notificação é essencial para a proteção da saúde pública e da pecuária nacional, pois os registros demonstram a real distribuição geográfica das principais doenças de interesse da saúde animal e pública, norteadas por estratégias de vigilância e ações sanitárias para prevenção, controle, erradicação, bem como assegurar certificações zoossanitárias junto a organizações internacionais, países ou blocos econômicos que mantêm relações comerciais com o Brasil.

## NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DAS ZONOSSES DE INTERESSE EM SAÚDE PÚBLICA

### BRUCELOSE CANINA

A brucelose canina é uma doença infectocontagiosa com potencial zoonótico e distribuição mundial. As manifestações clínicas da brucelose canina são variadas, com predomínio de sintomas da esfera reprodutiva. Nas fêmeas, a enfermidade caracteriza-se por abortamento no terço final da gestação, retenção de placenta, corrimento vaginal, morte embrionária, natimortos e/ou nascimento de filhotes fracos. Nos machos a brucelose apresenta-se sob a forma de prostatite, atrofia testicular uni ou bilateral, dermatite de bolsa escrotal, anormalidades espermáticas, infertilidade e hepatoesplenomegalia e uveíte.

Considera-se caso suspeito de brucelose canina: Cão com histórico de problemas reprodutivos ou que esteja atualmente sintomático, bem como cães provenientes de canis com casos confirmados de brucelose e animais contactantes com cães positivos, seja por cruzamento ou contato direto.

A brucelose canina é uma doença de notificação obrigatória no estado do Paraná e deve ser notificada pelos médicos-veterinários à Vigilância em Saúde da



Secretaria Municipal de Saúde (SMS), que por sua vez encaminha a notificação para a Regional de Saúde e esta, ao nível central da SESA, por meio do e-mail: [brucelose@sesa.pr.gov.br](mailto:brucelose@sesa.pr.gov.br).

A nota técnica que trata da brucelose canina no âmbito da SESA-PR é a 002/2019. Como anexo, há um modelo para as informações que devem estar contidas na notificação do animal pelo médico-veterinário a SMS. Acesse na íntegra a **Nota Técnica nº 002/2019/DAV/SESA**.

## ESPOROTRICOSE

A esporotricose é uma doença caracterizada principalmente por lesões na pele causada pelo fungo do gênero *Sporothrix* transmitida para humano pela via sapronótica, contaminação através do contato com fungo disponível no meio ambiente, ou zoonótica, contaminação a partir do contato com o animal infectado. O principal reservatório envolvido no ciclo de contaminação na via zoonótica é o gato doméstico.

No gato a doença se manifesta principalmente por sinais cutâneos que podem ser uma ou diversas lesões na pele do animal, assim como sinais extracutâneos apresentando sinais respiratórios como espirros e dificuldade para respirar, além de outros. A partir da suspeita da esporotricose animal, o caso deverá ser notificado obrigatoriamente e imediatamente à vigilância em saúde municipal (**Resolução SESA nº93/2022**), que poderá fornecer gratuitamente o medicamento (Itraconazol) para que o tutor inicie o tratamento do animal o mais breve possível. Lembrando que durante todo o tratamento, o animal deverá estar em ambiente isolado para evitar a contaminação a outros animais e humanos, diminuindo a disseminação da doença. Durante o manuseio do animal, utilizar equipamento de proteção individual e manter limpo o ambiente do isolamento.

Ressalta-se que, por se tratar de uma doença no âmbito da saúde única, para a prevenção e controle da doença em todo território paranaense outras medidas

deverão ser adotadas, como o descarte da carcaça do animal, previsto a **Resolução Conjunta Sedest/SESA/IAT n°11/2023**. As ações de vigilância para esporotricose animal no Paraná estão previstas na **nota técnica conjunta estadual para esporotricose animal n°6/2023**. Para mais informações: [www.saude.pr.gov.br/Pagina/Esporotricose](http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Esporotricose).

## FEBRE AMARELA

A vigilância da febre amarela inclui o monitoramento das epizootias em Primatas Não Humanos (PNH), por meio da captação de informações sobre adoecimento ou morte de PNH como evento sentinela que representa risco para a saúde pública, está incluída na lista de eventos de relevância epidemiológica, constante na **Portaria MS/GM n° 104 de 25 de janeiro de 2011**, que trata das doenças, dos agravos e dos eventos em saúde pública de notificação compulsória no Brasil.

O foco da Secretária de Saúde é realizar uma vigilância passiva dos PNH, que consiste em identificar, nas diferentes regiões e localidades, grupos sociais e profissionais que, por advento das atividades que desenvolvem, possam observar adoecimento ou morte de PNH e informar às autoridades de saúde locais para investigação oportuna e avaliação do risco potencial de ocorrência de casos humanos de febre amarela silvestre na região. Todas as instituições ligadas ao meio ambiente, à proteção ambiental, à conservação animal, aos produtores rurais, aos agricultores, aos zoológicos, aos parques, às instituições de ensino e pesquisa e à população em geral devem ser consideradas fontes potenciais de informação.

A população animal de interesse é prioritariamente os PNH, podendo ser: animais de vida livre, de ambientes rurais ou silvestres; e animais mantidos em cativeiro, como criadouros conservacionistas, parques e zoológicos, ou domesticados, ainda que inadvertidamente. A notificação da morte de PNH (incluindo

ossadas), ou mesmo de animais doentes, deve ser realizada à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) **podendo ser realizada por qualquer indivíduo, e devendo ser feita o mais brevemente possível.**

Entende-se como **oportuna a notificação em até 24 horas**, seguida da investigação no mesmo período de tempo, conforme especificado na **Portaria nº 104/2011**. A unidade de vigilância local deverá adotar as medidas de prevenção e de controle adequadas, atendendo às normas técnicas do Programa de Vigilância, Prevenção e Controle da Febre Amarela. Em toda atividade de investigação, considerar o potencial de resposta dos cinco componentes de vigilância da febre amarela: vigilância de casos humanos, imunização, vigilância de coberturas vacinais e de eventos adversos, vigilância de epizootias em PNH e vigilância entomológica.

## **LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA**

A leishmaniose visceral (LV) é uma doença crônica e sistêmica, também conhecida por Calazar, causada pelo protozoário da espécie *Leishmania infantum*, transmitido por meio da picada de fêmeas infectadas dos insetos pertencentes à subfamília dos flebotomíneos (principalmente a espécie *Lutzomyia longipalpis* no Brasil), conhecidos popularmente por mosquito palha.

A doença pode atingir pessoas e animais, principalmente o cão e caracteriza-se por febre de longa duração, perda de peso, astenia, hepatoesplenomegalia, anemia, dentre outras e, quando não tratada, pode evoluir para o óbito em mais de 90% dos casos.

Não há transmissão direta entre pessoas ou pessoas e cães. O período de incubação no homem varia de 10 dias a 24 meses, com média de 2 a 6 meses; e, no cão, varia de três meses a vários anos, com média de 3 a 7 meses.

A presença do vetor é essencial para a disseminação do parasito que

tem os cães como o principal reservatório da doença em área urbana. A enzootia canina tem precedido a ocorrência de casos humanos e a infecção em cães tem sido mais prevalente que no homem. A importância do cão doméstico como reservatório está na convivência próxima desses com as pessoas e no fato desses animais poderem apresentar infecção assintomática, apesar do alto grau de parasitismo em pele e vísceras.

As notificações de leishmaniose visceral canina (LVC), no âmbito da saúde pública, são norteadas pela **Nota Técnica nº 09/2020/DVDTV/CVIA/SESA** que dispõe sobre as ações de vigilância e controle da leishmaniose visceral canina (LVC) no estado do Paraná:

Todo caso suspeito de leishmaniose visceral canina (LVC), quer seja por médico- veterinário em estabelecimento público ou privado, deve ser obrigatoriamente informado à Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com os Artigos 501 e 514 do Decreto nº 5.711.

Considera-se **caso suspeito** de LVC, qualquer cão originário de área endêmica ou sujeita a surtos, apresentando sintomas clínicos indicativos de LVC, tais como: febre intermitente, apatia, perda de peso, descamação da pele em padrão flocular, úlceras cutâneas (geralmente no focinho, orelhas e extremidades), conjuntivite, paresia nos membros posteriores, fezes com presença de sangue e onicogrifose. Com pelo menos um dos seguintes vínculos epidemiológicos:

- Origem em áreas enzoóticas, endêmicas ou sujeitas a surtos em humanos e/ou
- Exposição em ambientes de risco (rural, silvestre ou periurbano com presença de vegetação densa) sem deslocamento comprovado para as áreas mencionadas anteriormente;
- Animal cuja progenitora é proveniente ou tem histórico de deslocamen-

to para uma das áreas mencionadas anteriormente;

- Fêmea que tenha cruzado nos últimos sete meses com macho proveniente ou com histórico de deslocamento para ambientes de risco.

#### Caso **canino confirmado**:

- a. Critério laboratorial: cão com manifestações clínicas compatíveis de LVC e que apresente sorologia reagente em teste rápido (imunocromatográfico) e enzaimunoensaio (ELISA) ou exame parasitológico positivo ou PCR detectável.
- b. Critério clínico-epidemiológico: cão proveniente de área endêmica ou onde esteja ocorrendo surto e que apresente quadro clínico compatível de LVC, sem a confirmação do diagnóstico laboratorial.
- c. Cão infectado: Todo o cão assintomático com sorologia reagente ou exame parasitológico positivo, em município com transmissão confirmada.

## **RAIVA**

A raiva é uma doença viral grave que apresenta letalidade de praticamente aproximadamente 100%. Apenas mamíferos transmitem e adoecem pelo vírus da raiva, sendo que os morcegos são os responsáveis pela manutenção da cadeia de transmissão.

Há duas formas de raiva no cão, a seguir especificadas:

- A **raiva furiosa**, que causa angústia, inquietação, excitação e agressividade, que se manifesta como expressão natural às sensações de dor a que o animal é submetido, devido à excitação do sistema nervoso central e à preservação da consciência (morde objetos, outros animais e o próprio dono), alterações do latido (latido bitonal), dificuldade de deglutição, sialorréia, tendência a fugir de casa, excitação das vias genitúrinárias,

irritação no local da agressão, incoordenação motora, crise convulsiva, paralisia, coma e morte. Na fase prodrômica da raiva, os sintomas são inaparentes, podendo ser comparados aos sintomas de qualquer infecção viral (desconforto, febre e apatia).

- A **forma paralítica da raiva** manifesta-se de forma leve ou sem fase de excitação e manifestações de agressividade, apresentando sinais de paralisia, que evoluem para a morte devido ao comprometimento respiratório central.

Com maior frequência, a raiva em gatos manifesta-se sob a forma furiosa, com sinais semelhantes aos dos cães.

Deve-se considerar que os sinais e os sintomas das formas não seguem, necessariamente, sequências obrigatórias e nem sempre se apresentam em sua totalidade. Os sinais e os sintomas da raiva em cães podem ocorrer segundo sequências aleatórias ou mesmo de forma parcial. O curso da doença é de cinco a sete dias, e o animal pode eliminar vírus pela saliva a partir do quinto dia antes da manifestação dos sintomas.

**Como proceder** diante de casos suspeitos de raiva em cão/gato:

- Se o animal estiver vivo, **não submeter a eutanásia**. Juntamente à autoridade sanitária, deve-se garantir que seja observado com segurança, em ambiente isolado, tendo alimentação adequada, para o acompanhamento da evolução do quadro. Se o animal apresentar sintomatologia compatível com a raiva e não houver possibilidades de observação em local seguro, recomenda-se sua eutanásia, por profissional habilitado. Se o animal morrer, deve-se providenciar o envio do encéfalo ao laboratório, devidamente conservado em gelo. A conservação em formol é contraindicada pelos laboratórios, pois impede o desenvolvimento de técnicas de isolamento viral e imunológicas.

- Notificar **imediatamente** o caso à Vigilância Epidemiológica Municipal da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

### **Caso suspeito**

Todo cão ou gato que apresente sintomatologia compatível com raiva, que venha a óbito por doenças com sinais neurológicos e por causas a esclarecer, com ou sem história de agressão por outro animal suspeito ou raivoso.

### **Caso confirmado**

Todo cão ou gato suspeito que, submetido a exame laboratorial, revele positividade para raiva.





# CONSEQUÊNCIAS DA OMISSÃO

A omissão da comunicação de doenças de notificação compulsória é uma **infração sanitária**<sup>3,4</sup>, e o infrator pode ser responsabilizado administrativa, civil e criminalmente e, caso seja profissional da saúde, eticamente.

Na esfera criminal, a omissão é considerada crime **contra a saúde pública**, com pena de detenção de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos e multa. Também se configura em crime contra a saúde pública o descumprimento de normas sanitárias destinadas a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa (infração de medida sanitária preventiva)<sup>5</sup>.

Cabe lembrar que as doenças profissionais ou produzidas em virtude de condições especiais de trabalho, comprovadas ou objeto de suspeita, também devem ser notificadas, em conformidade com as instruções expedidas pelo Ministério do Trabalho<sup>6</sup>.

## Aplicações éticas

A ética profissional são valores (princípios) que regem o comportamento dos profissionais visando o bom desempenho de suas atividades, os quais encontram-se consolidados no **Código de Ética**. A fiscalização do cumprimento das normas estabelecidas nesse código é atribuição dos conselhos profissionais.

<sup>3</sup> **Lei nº 6.437/ 1977**. Art. 10 - São infrações sanitárias: ... VI - deixar, aquele que tiver o dever legal de fazê-lo, de notificar doença ou zoonose transmissível ao homem, de acordo com o que disponham as normas legais ou regulamentares vigentes: pena - advertência, e/ou multa;

<sup>4</sup> **Decreto Estadual nº 5711/2002**, regulamenta o Código Sanitário do Estado - Lei nº 13.331/2001. Art. 543. Constituem infrações sanitárias as condutas tipificadas abaixo: XXIII. deixar de notificar doença ou outro agravo à saúde, quando tiver o dever legal de fazê-lo. Pena - advertência, pena educativa e/ou multa.

<sup>5</sup> **Decreto-lei nº 2.848/ 1940**. Art. 268 - Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa: Pena - detenção, de um mês a um ano, e multa.

<sup>6</sup> **Decreto-lei nº 5.452/1943**. Art. 169 - Será obrigatória a notificação das doenças profissionais e das produzidas em virtude de condições especiais de trabalho, comprovadas ou objeto de suspeita, de conformidade com as instruções expedidas pelo Ministério do Trabalho.

Nesse sentido, o Código de Ética do Médico Veterinário (**Resolução CFMV 1138/2016**) versa sobre os direitos e deveres desses profissionais. Dentre os deveres, está a obrigatoriedade de notificar às autoridades competentes acerca dos casos de doenças de notificação compulsória:

*Art. 6º São deveres do médico veterinário:*

*VII - fornecer informações de interesse da saúde pública e de ordem econômica às autoridades competentes nos casos de enfermidades de notificação obrigatória;*

Assim, a omissão da notificação configura-se em infração ética, podendo ser graduada, conforme a gravidade do caso, de leve à gravíssima, cuja pena é de censura confidencial à cassação do exercício profissional:

| GRADUÇÃO DA INFRAÇÃO ÉTICA | PENALIDADE  | CÓDIGO DE ÉTICA                                     |
|----------------------------|---|---|
| Leve                       | censura confidencial                                | art. 32, inc. II; art. 34, inc. I; art. 38, inc. II |
| Séria                      | censura pública                                     | art. 32, inc. II; art. 35, inc. I; art. 38, inc. II |
| Grave                      | suspensão do exercício profissional por até 90 dias | art. 32, inc. II; art. 36, inc. I; art. 38, inc. II |
| Gravíssima                 | cassação do exercício profissional                  | art. 32, inc. II; art. 37, inc. I; art. 38, inc. II |

É importante destacar que o sigilo profissional não será descumprido nesses casos. O médico-veterinário não deve revelar informações advindas do seu exercício profissional, exceto em casos de crueldade contra animais, determinação judicial e interesse ao bem comum, ao meio ambiente e à saúde pública, que é o caso<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> Resolução CFMV 1138/2016. Art. 11. Tomando por objetivo a preservação do sigilo profissional, o médico-veterinário não poderá: ... V - revelar fatos que prejudiquem pessoas ou entidades sempre que o conhecimento advinha do exercício de sua profissão, ressalvados os atos de crueldade e os interessam ao bem comum, à saúde pública, ao meio ambiente ou que decorram de determinação judicial.

Ainda, conforme o Código de Ética do Médico Veterinário, é vedado a esse profissional a prática de atos que a lei defina como crime<sup>8</sup>. Como já citado, a omissão da notificação configura-se em crime contra a saúde pública. Também é vedado a conduta incompatível com a Medicina Veterinária<sup>9</sup> que, como profissional da saúde, deve empenhar-se para assegurar a saúde única (saúde animal, humana e ambiental).

Além da comunicação às autoridades competentes, o médico-veterinário tem o dever de esclarecer sobre as consequências da doença para o seu cliente/responsável pelo animal (Dever de informação).

Nota-se que a conduta omissa do médico-veterinário por si só já se caracteriza em infração ética. Contudo, dependendo do caso, o profissional pode estar infringindo outros artigos do Código de Ética.

<sup>8</sup> Resolução CFMV 1138/2016. Art. 8º É vedado ao médico veterinário: V - praticar atos que a lei defina como crime ou contravenção;

<sup>9</sup> Resolução CFMV 1138/2016. Art. 8º É vedado ao médico veterinário: XXXII - manter conduta incompatível com a medicina veterinária.

# SITUAÇÃO SANITÁRIA

## Doenças de interesse ao Serviço Veterinário Oficial (Mapa/Adapar)

A situação sanitária estadual, nacional e mundial pode ser consultada, respectivamente, nos sites da **Adapar**, do **Mapa** e da **OMSA**.

Mensalmente, a Adapar publica informes epidemiológicos, inclusive com os achados pelo Serviço de Inspeção Estadual (SIP/POA).

No site do Mapa é possível acessar os boletins anuais, histórico dos registros, bem como fazer uma pesquisa interativa dos informes, filtrando os dados como doença, espécie e período, e construir tabelas e gráficos personalizados.

## Doenças de interesse à saúde pública (Secretaria Municipal de Saúde)

A situação sanitária estadual pode ser consultada no site **Zoonoses/Sesa**.

# REFERÊNCIAS

1. BRASIL. **Decreto nº 24.548 de 3 de julho de 1934**. Aprova o regulamento do serviço de defesa sanitária animal.
2. BRASIL. **Lei nº 569, de 21 de dezembro de 1948**. Estabelece medidas de defesa sanitária animal.
3. BRASIL. **Decreto nº 27.932, de 28 de março de 1950**. Aprova o Regulamento para aplicação de medidas de defesa sanitária animal.
4. BRASIL. **Lei Federal nº 6.259, de 30 de outubro de 1975**. Dispõe sobre as organizações de vigilância epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.
5. BRASIL. **Decreto n.º 78.231, de 12 de agosto de 1976**. Regulamente a Lei nº 6.259/1975, que dispõem sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica e estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças e agravos (obrigatoriedade da notificação, da investigação e da adoção de medidas de controles). Lei e decreto ainda vigentes.
6. BRASIL. **Instrução normativa n.º 02/SVS/MS**, de 22 de novembro de 2005. Regulamenta as atividades de vigilância epidemiológica com relação à coleta, fluxo, periodicidade de envio de dados da notificação compulsória de doenças por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.
7. BRASIL. **Decreto nº 5.741, de 30 de março de 2006**. Regulamenta os arts. 27-A, 28-A e 29-A da Lei no 8.171, de 17 de janeiro de 1991, organiza o Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária, e dá outras providências;

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan: normas e rotinas**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. - 2. ed. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.
9. BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. **Manual de Legislação: programas nacionais de saúde animal do Brasil**. Brasília: MAPA/SDA/DSA, 2009.
10. BRASIL. MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO. Altera a lista de doenças passíveis da aplicação de medidas de defesa sanitária animal. **Instrução Normativa nº 50, de 24 de setembro de 2013**.
11. BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. **Manual do Sistema Nacional de Informação Zoossanitária - SIZ**. Brasília: MAPA/ACS, 2013;
12. BRASIL. MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO. Institui o Sistema Nacional de Emergências Agropecuárias - SINEAGRO, que compreende o conjunto de órgãos, atividades, padrões e procedimentos, com atuação permanente e coordenada para a preparação e resposta às emergências agropecuárias. **Instrução Normativa nº 15, de 9 de março de 2018**.
13. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir a doença de Chagas crônica, na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. **Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020**.
14. BRASIL, PARANÁ. **Lei Estadual nº 11.504 de 06 de agosto de 1.996**. Dispõe que a Defesa Sanitária Animal, como instrumento fundamental à produ-

ção e produtividade da pecuária, é competência do Estado, cabendo-lhe a definição e a execução das normas do sanitarismo animal para o Estado do Paraná, conforme específica e adota outras providências.

15. BRASIL, PARANÁ. **Decreto nº 12.029 de 01 de setembro de 2014**. Regulamenta a Lei nº 11.504, de 6 de agosto de 1996, que dispõe sobre os serviços e atividades de defesa sanitária animal no Estado do Paraná.
16. BRASIL, PARANÁ. **Resolução Sesa nº 093/2022**. Define a esporotricose humana e animal como doenças de interesse estadual e de notificação compulsória nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território estadual.
17. AGÊNCIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO PARANÁ. **Quadro Resumo das Doenças de Notificação Obrigatória Mensal**.
18. AGÊNCIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO PARANÁ. **Quadro Resumo das Doenças de Notificação Obrigatória Mensal da Imediato de qualquer caso confirmado**.
19. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Guia Prático sobre Doenças de Notificação Obrigatória**.

## REFERÊNCIAS SAÚDE

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral. 1 ed Brasília-DF, 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_vigilancia\\_controle\\_leishmaniose\\_visceral\\_1edicao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_leishmaniose_visceral_1edicao.pdf)
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambien-



te. Guia de vigilância em saúde: volume 3 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 3 v. : il. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_6ed\\_v3.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6ed_v3.pdf)

3. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de Vigilância em Epizootias em Primatas Não Humanos e Entomologia Aplicada a Vigiança da Febre Amarela**. 2.ed Brasília-DF.
4. NOTA TÉCNICA Nº 09/2020/ DVDTV/CVIA/SESA. Dispõe sobre as ações de vigilância e controle da leishmaniose visceral canina (LVC) no estado do Paraná. Disponível em: [https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2022-03/nota\\_tecnica\\_lvc\\_09-2020.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2022-03/nota_tecnica_lvc_09-2020.pdf)
5. NOTA TÉCNICA Nº 002/2019 / DVVZI / CVIA / SESA. Recomendações sobre brucelose canina. Disponível em: [Link para a nota técnica Brucelose canina - Sesa PR](#)

# ANEXO I: Doenças de notificação obrigatória em múltiplas espécies

| DOENÇA                                   | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                                      | MATERIAL TÉCNICO  |
|--|--|---|---|
| Brucelose ( <i>Brucella melitensis</i> ) | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 8.4)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.1.4)  |
| Cowdriose                                | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | <b>Technical Disease Card: Heartwater</b><br>Terrestrial code (Chapter 8.9)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.1.9) |
| Doença hemorrágica epizootica            | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 8.7)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.1.7)  |
| Encefalite japonesa                      | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 8.10)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.1.10)  |
| Febre do Nilo Ocidental                  | IN MAPA 50/13<br>OMSA<br>MS*                   | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 8.20)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.1.25)  |
| Febre do Vale do Rift                    | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 8.15)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.1.19)  |

continua

| DOENÇA                               | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                                      | MATERIAL TÉCNICO  |
|--------------------------------------|--|---|---|
| Febre hemorrágica de Crimea-Congo    | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial manual<br>(Chapter 3.1.5)   |
| Miíase ( <i>Chrysomya bezziana</i> ) | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code<br>(Chapter 8.12)<br>Terrestrial manual<br>(Chapter 3.1.14)                            |
| Peste bovina                         | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code<br>(Chapter 8.16)<br>Terrestrial manual<br>(Chapter 3.1.20)                            |
| Triquinelose                         | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code<br>(Chapter 8.17)<br>Terrestrial manual<br>(Chapter 3.1.22)                            |
| Tularemia                            | IN MAPA 50/13<br>OMSA<br>MS*                   | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code<br>(Chapter 8.19)<br>Terrestrial manual<br>(Chapter 3.1.23)                            |
| Antraz (carbúnculo hemático)         | IN MAPA 50/13<br>OMSA<br>MS*                   | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code<br>(Chapter 8.1)<br>Terrestrial manual<br>(Chapter 3.1.1)                              |
| Doença de Aujeszky                   | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code<br>(Chapter 8.2)<br>Terrestrial manual<br>(Chapter 3.1.2)                              |
| Estomatite vesicular                 | IN MAPA 50/13                                  | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial manual<br>(Chapter 3.1.24)  |
| Febre aftosa                         | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | <b>Ficha Técnica Mapa</b><br>Terrestrial Code<br>(Chapter 8.8)<br>Terrestrial manual<br>(Chapter 3.1.8) |

continua

| DOENÇA  | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                                      | MATERIAL TÉCNICO   |
|---|--|---|--|
| Língua azul   | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 8.3)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.1.3)   |
| Raiva   | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | <b>Ficha Técnica Mapa</b><br>Terrestrial Code (Chapter 8.14)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.1.18)          |
| Brucelose ( <i>Brucella suis</i> )  | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de qualquer caso confirmado                  | Terrestrial Code (Chapter 8.4)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.1.4)   |
| Febre Q   | IN MAPA 50/13                                  | Imediato de qualquer caso confirmado                  | Terrestrial manual (Chapter 3.1.17)  |
| Paratuberculose   | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de qualquer caso confirmado                  | Terrestrial Code (Chapter 8.13)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.1.16)                                       |
| Actinomicose  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado                    |  |
| Botulismo ( <i>Clostridium botulinum</i> )  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado                    |  |
| Carbúnculo sintomático/manqueira ( <i>Clostridium chauvoei</i> )  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado                    |  |
| Cisticercose suína  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado                    | Terrestrial Code (Chapter 15.4)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.9.5)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.10.3) |
| Clostridioses (exceto <i>C. chauvoei</i> , <i>C. botulinum</i> , <i>C. perfringens</i> e <i>C. tetani</i> ) | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado                    |  |

continua

| DOENÇA  | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                   | MATERIAL TÉCNICO   |
|---|--|------------------------------------|--|
| Coccidiose  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |  |
| Disenteria vibrionica ( <i>Campilobacter jejuni</i> )             | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial manual (Chapter 3.10.4)  |
| Ectima contagioso   | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |  |
| Enterotoxemia ( <i>Clostridium perfringens</i> )                  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |  |
| Equinococose/hidatidose   | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial Code (Chapter 8.5 e 8.6)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.1.6) |
| Fasciolose hepática   | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |  |
| Febre catarral maligna  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial manual (Chapter 3.4.13)  |
| Filariose   | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |  |
| Foot-rot/podridão dos cascos ( <i>Fusobacterium necrophorum</i> ) | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |  |
| Leishmaniose  | IN MAPA 50/13<br>MS*                           | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial manual (Chapter 3.1.11)  |
| Leptospirose  | IN MAPA 50/13<br>MS*                           | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial manual (Chapter 3.1.12)  |
| Listeriose  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial manual (Chapter 3.10.5)  |
| Melioidose ( <i>Burkholderia pseudomallei</i> )                   | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |  |
| Miíase por <i>Cochliomyia hominivorax</i>                         | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |  |

continua

| DOENÇA                                     | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                   | MATERIAL TÉCNICO                    |
|--|--|------------------------------------|-------------------------------------|
| Pasteurelose (exceto <i>P. multocida</i> ) | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |                                     |
| Salmonelose intestinal                     | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial manual (Chapter 3.10.7) |
| Tripanosomose ( <i>T. vivax</i> )          | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial Code (Chapter 8.18)     |
| Tétano ( <i>Clostridium tetani</i> )       | IN MAPA 50/13<br>MS*                           | Mensal de qualquer caso confirmado |                                     |
| Toxoplasmose                               | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial manual (Chapter 3.10.8) |
| Surra ( <i>Trypanossoma evansi</i> )       | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial manual (Chapter 3.1.21) |

\*MS: Doenças em humanos de notificação obrigatória às autoridades de Saúde (Secretaria Municipal de Saúde), conforme **Portaria nº 1271/2014**.

# ANEXO II: Doenças de notificação obrigatória em abelhas

| DOENÇA   | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                                      | MATERIAL TÉCNICO   |
|--|--|---|--|
| Infestação das abelhas melíferas pelos ácaros <i>Tropilaelaps</i>          | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 9.5)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.2.6) |
| Infestação pelo pequeno escaravelho das colmeias ( <i>Aethina tumida</i> ) | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 9.4)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.2.5) |
| Loque americana das abelhas melíferas                                      | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito                             | Terrestrial Code (Chapter 9.2)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.2.2) |
| Acariose/acarapiose das abelhas melíferas                                  | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado                    | Terrestrial Code (Chapter 9.1)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.2.1) |
| Cria giz ( <i>Ascospaera apis</i> )  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado                    |  |
| Nosemose   | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado                    | Terrestrial manual (Chapter 3.2.4)                                   |
| Varrose (varroa/ varroase)   | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado                    | Terrestrial Code (Chapter 9.6)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.2.7) |

Para consultar normativas, materiais técnicos e informes epidemiológicos acerca da sanidade apícola nacional e estadual, acesse, respectivamente, o site do **Mapa** e da **Adapar**.

# ANEXO III: Doenças de notificação obrigatória em aves

| DOENÇA                              | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                                      | MATERIAL TÉCNICO   |
|-------------------------------------|--|---|--|
| Hepatite viral do pato              | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 10.6)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.3.8)                                  |
| Influenza aviária                   | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Ficha Técnica Mapa<br>Terrestrial Code (Chapter 10.4)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.3.4)            |
| Rinotraqueíte do peru               | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial manual (Chapter 3.3.15)  |
| Doença de Newcastle                 | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediata de qualquer caso suspeito                    | <b>Ficha Técnica do Mapa</b><br>Terrestrial Code (Chapter 10.9)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.3.14) |
| Laringotraqueíte infecciosa aviária | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediata de qualquer caso suspeito                    | <b>Ficha Técnica Mapa</b><br>Terrestrial Code (Chapter 10.3)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.3.3)     |
| Clamidiose aviária                  | IN MAPA 50/13                                  | Imediata de qualquer caso suspeito                    | Terrestrial Code (Chapter 10.1)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.3.1)                                  |

continua



| DOENÇA  | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                     | MATERIAL TÉCNICO   |
|---|--|--------------------------------------|--|
| Mycoplasma<br>( <i>M. gallisepticum</i> ;<br><i>M. melleagridis</i> ;<br><i>M. synoviae</i> ) | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de qualquer caso confirmado | Terrestrial Code<br>( <b>Chapter 10.5</b> )<br>Terrestrial manual<br>( <b>Chapter 3.3.5</b> )  |
| Salmonella  | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de qualquer caso confirmado | Terrestrial Code<br>( <b>Chapter 10.7</b> )<br>Terrestrial manual<br>( <b>Chapter 3.3.11</b> ) |
| Adenovirose   | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado   |  |
| Anemia infecciosa das galinhas  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado   |  |
| Bronquite infecciosa aviária  | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado   | Terrestrial Code<br>( <b>Chapter 10.2</b> )<br>Terrestrial manual<br>( <b>Chapter 3.3.2</b> )  |
| Coccidiose aviária  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado   | Site do <b>Mapa</b> e da <b>Adapar</b> com normativas, informes e materiais técnicos           |
| Colibacilose  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado   |  |
| Coriza aviária  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado   |  |
| Doença de Marek   | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado   | Terrestrial manual<br>( <b>Chapter 3.3.13</b> )  |
| EDS-76 (Síndrome da queda de postura)   | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado   |  |
| Encefalomielite aviária   | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado   |  |
| Epitelioma aviário/<br>bouba/varíola aviária  | IN MAPA 50/13<br>MS*                           | Mensal de qualquer caso confirmado   | Terrestrial manual<br>( <b>Chapter 3.3.10</b> )  |
| Espiroquetose aviária<br>( <i>Borrelia anserina</i> )   | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado   |  |

continua

| DOENÇA   | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                   | MATERIAL TÉCNICO                   |
|--|--|------------------------------------|------------------------------------|
| Leucose aviária  |  | Mensal de qualquer caso confirmado |                                    |
| Pasteurelose/cólera aviária  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial manual (Chapter 3.3.9) |
| Reovirose/artrite viral  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |                                    |
| Reticuloendoteliose  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |                                    |
| Salmoneloses (exceto <i>S. gallinarum</i> , <i>S. pullorum</i> , <i>S. enteritidis</i> e <i>S. typhimurium</i> ) | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |                                    |
| Tuberculose aviária  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial manual (Chapter 3.3.6) |

Para consultar normativas, materiais técnicos e informes epidemiológicos acerca da sanidade avícola nacional e estadual, acesse, respectivamente, o site do **Mapa** e da **Adapar**.

\*Além da doença citada, a OMSA também destaca a importância da enterite viral do pato: **Chapter 3.3.7** do Terrestrial manual.

# ANEXO IV: Doenças de notificação obrigatória em bovinos e bubalinos

| DOENÇA   | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                                      | MATERIAL TÉCNICO   |
|--|--|---|--|
| Dermatose nodular contagiosa                   | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 11.9)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.4.12)                             |
| Pleuropneumonia contagiosa bovina              | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 11.5)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.4.8)                              |
| Tripanosomose (transmitida pela mosca tsé-tsé) | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 8.18)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.4.14)                             |
| Encefalopatia espongiiforme bovina             | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediata de qualquer caso suspeito                    | <b>Ficha Técnica Mapa</b><br>Terrestrial Code (Chapter 11.4)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.4.5) |
| Brucelose ( <i>Brucella abortus</i> )          | IN MAPA 50/13                                  | Imediato de qualquer caso confirmado                  | <b>Ficha Técnica Mapa</b>  |
| Teileriose                                     | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de qualquer caso confirmado                  | Terrestrial Code (Chapter 11.10)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.4.15)                            |
| Tuberculose                                    | IN MAPA 50/13                                  | Imediato de qualquer caso confirmado                  | <b>Ficha Técnica MAPA</b><br>Terrestrial manual (Chapter 3.4.6)                                    |

continua

| DOENÇA  | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                   | MATERIAL TÉCNICO  |
|---|--|------------------------------------|---|
| Anaplasmosse bovina   | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial Code (Chapter 11.1)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.4.1)   |
| Babesiose bovina  | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial Code (Chapter 11.2)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.4.2)   |
| Campilobacteriose genital bovina ( <i>Campilobacter fetus subesp. veneralis</i> ) | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial Code (Chapter 11.3)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.4.4)   |
| Diarreia viral bovina   | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial manual (Chapter 3.4.7)                                      |
| Leucose enzoótica bovina  | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial Code (Chapter 11.6)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.4.9)   |
| Rinotraqueíte infecciosa bovina/<br>vulvovaginite pustular infecciosa             | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial Code (Chapter 11.8)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.4.11)  |
| Septicemia hemorrágica ( <i>Pasteurela multocida</i> )                            | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial Code (Chapter 11.7)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.4.10)  |
| Varíola bovina  | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |   |
| Tricomonose   | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial Code (Chapter 11.11)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.4.16) |

Para consultar normativas, materiais técnicos e informes epidemiológicos nacional e estadual acerca da **sanidade de bovinos e bubalinos**, acesse, respectivamente, a página da doença no Mapa e na Adapar:

- Febre Aftosa: **Mapa e Adapar**;
- Brucelose e Tuberculose: **Mapa e Adapar**;
- Raiva: **Mapa e Adapar**;
- Encefalopatia Espongiforme Bovina: **Mapa e Adapar**.

# ANEXO V: Doenças de notificação obrigatória em camelídeos

| DOENÇA            | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                                      | MATERIAL TÉCNICO                      |
|-------------------|--|---|---------------------------------------|
| Variola do camelo | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial manual<br>(Chapter 3.5.1) |

Além da doença citada, a OMSA também destaca a importância da Síndrome respiratória de Oriente Medio: **Chapter 3.5.2** do Terrestrial manual.

# ANEXO VI: Doenças de notificação obrigatória em equídeos

| DOENÇA   | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                                      | MATERIAL TÉCNICO   |
|--|--|---|--|
| Arterite viral equina                            | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 12.9)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.6.10)                             |
| Durina/sífilis ( <i>Trypanosoma equiperdum</i> ) | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 12.3)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.6.3)                              |
| Encefalomielite equina venezuelana               | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 12.11)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.6.5)                             |
| Metrite contagiosa equina                        | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 12.2)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.6.2)                              |
| Peste equina                                     | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 12.1)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.6.1)                              |
| Anemia infecciosa equina                         | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de qualquer caso suspeito                    | <b>Ficha Técnica Mapa</b><br>Terrestrial Code (Chapter 12.5)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.6.6) |

continua

| DOENÇA   | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                   | MATERIAL TÉCNICO   |
|--|--|------------------------------------|--|
| Encefalomielite equina do leste                            | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de qualquer caso suspeito | Terrestrial Code (Chapter 12.4)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.6.5)                                |
| Encefalomielite equina do oeste                            | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de qualquer caso suspeito | Terrestrial Code (Chapter 12.4)  |
| Mormo  | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de qualquer caso suspeito | <b>Ficha Técnica Mapa</b><br>Terrestrial Code (Chapter 12.10)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.6.11) |
| Adenite equina/papeira/garrotinho                          | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |  |
| Exantema genital equino                                    | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |  |
| Gripe equina   | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial Code (Chapter 12.6)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.6.7)                                |
| Linfangite ulcerativa (Corinebacterium pseudotuberculosis) | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |  |
| Piroplasmose equina  | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial Code (Chapter 12.7)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.6.8)                                |
| Rinopneumonia equina                                       | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial Code (Chapter 12.8)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.6.9)                                |
| Salmonelose ( <i>S. abortusequi</i> )                      | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |  |



Para consultar normativas, materiais técnicos e informes epidemiológicos acerca da **sanidade equídea** nacional e estadual, acesse, respectivamente, o site do **Mapa** e da **Adapar**.

Além das doenças citadas, a OMSA também destaca a importância da linfangite epizoótica: **Chapter 3.6.4** do Terrestrial manual.

# ANEXO VII: Doenças de notificação obrigatória em lagomorfos

| DOENÇA                       | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                                      | MATERIAL TÉCNICO  |
|------------------------------|--|---|---|
| Doença hemorrágica do coelho | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 13.2)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.7.2) |
| Mixomatose                   | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 13.1)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.7.1) |

# ANEXO VIII: Doenças de notificação obrigatória em ovinos e caprinos

| DOENÇA                                    | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                                      | MATERIAL TÉCNICO   |
|---|--|---|--|
| Aborto enzoótico das ovelhas (clamidiose) | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 14.4)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.8.5)  |
| Doença de Nairobi                         | IN MAPA 50/13                                  | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial manual (Chapter 3.8.6)                                     |
| Maedi-visna                               | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 14.5)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.8.2)  |
| Peste dos pequenos ruminantes             | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 14.7)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.8.9)  |
| Pleuropneumonia contagiosa caprina        | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 14.3)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.8.4)  |
| Variola ovina e variola caprina           | IN MAPA 50/13<br>OMSA<br>MS*                   | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 14.9)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.8.12) |

continua

| DOENÇA                                     | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                     | MATERIAL TÉCNICO  |
|--|--|--------------------------------------|---|
| Scrapie                                    | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediata de qualquer caso suspeito   | <b>Ficha Técnica Mapa</b><br>Terrestrial Code ( <b>Chapter 14.8</b> )<br>Terrestrial manual ( <b>Chapter 3.8.11</b> ) |
| Agalaxia contagiosa                        | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de qualquer caso confirmado | Terrestrial Code ( <b>Chapter 14.2</b> )<br>Terrestrial manual ( <b>Chapter 3.8.3</b> )                               |
| Adenomatose pulmonar ovina                 | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado   | Terrestrial manual ( <b>Chapter 3.8.8</b> )   |
| Artrite-encefalite caprina                 | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado   | Terrestrial Code ( <b>Chapter 14.1</b> )  |
| Ceratoconjuntivite rickétsica              | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado   |   |
| Epididimite ovina ( <i>Brucella ovis</i> ) | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Mensal de qualquer caso confirmado   | Terrestrial Code ( <b>Chapter 14.6</b> )<br>Terrestrial manual ( <b>Chapter 3.8.7</b> )                               |
| Linfadenite caseosa                        | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado   |   |
| Salmonelose ( <i>S. abortusovis</i> )      | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado   | Terrestrial manual ( <b>Chapter 3.8.10</b> )  |
| Sarna ovina                                | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado   |   |

Para consultar normativas, materiais técnicos e informes epidemiológicos acerca da sanidade dos caprinos e ovinos nacional e estadual, acesse, respectivamente, o site do **Mapa** e da Adapar.

\* Além das doenças citadas, a OMSA também destaca a importância da doença da fronteira: **Chapter 3.8.1** do Terrestrial manual.

# ANEXO IX: Doenças de notificação obrigatória em suínos

| DOENÇA   | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                                      | MATERIAL TÉCNICO   |
|--|--|---|--|
| Encefalomielite por vírus Nipah                  | IN MAPA 50/13                                  | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial manual (Chapter 3.9.4)   |
| Doença vesicular suína                           | IN MAPA 50/13                                  | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial manual (Chapter 3.9.8)   |
| Gastroenterite transmissível                     | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | Terrestrial Code (Chapter 15.5)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.9.10)                             |
| Peste suína africana                             | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | <b>Ficha Técnica Mapa</b><br>Terrestrial Code (Chapter 15.1)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.9.1) |
| Síndrome reprodutiva e respiratória suína (PRRS) | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediato de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial | <b>Ficha Técnica Mapa</b><br>Terrestrial Code (Chapter 15.3)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.9.6) |
| Peste suína clássica                             | IN MAPA 50/13<br>OMSA                          | Imediata de qualquer caso suspeito                    | <b>Ficha Técnica Mapa</b><br>Terrestrial Code (Chapter 15.2)<br>Terrestrial manual (Chapter 3.9.3) |

continua

| DOENÇA  | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | QUANDO NOTIFICAR                   | MATERIAL TÉCNICO                   |
|---|--|------------------------------------|------------------------------------|
| Circovirose   | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |                                    |
| Erisipela suína   | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |                                    |
| Influenza dos suínos                                    | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial manual (Chapter 3.9.7) |
| Parvovirose suína                                       | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |                                    |
| Pneumonia enzoótica ( <i>Mycoplasma hyopneumoniae</i> ) | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado |                                    |
| Rinite atrófica   | IN MAPA 50/13                                  | Mensal de qualquer caso confirmado | Terrestrial manual (Chapter 3.9.2) |

Para consultar normativas, materiais técnicos e informes epidemiológicos acerca da sanidade suídea nacional e estadual, acesse, respectivamente, o site do **Mapa** e da **Adapar**.

Além das doenças citadas, a OMSA também destaca a importância da encefalomielite por teschovirus: **Chapter 9.9.9** do Terrestrial manual.

# ANEXO X: Outras doenças de interesse para o comércio internacional

| DOENÇA  | MATERIAL TÉCNICO                              |
|---|---|
| Doenças Bunyavirades de animais (exceto Febre do Vale do Rift e Febre hemorrágica de Crimeia-Congo) | Terrestrial manual ( <b>Chapter 3.10.1</b> )  |
| Criptosporidiose  | Terrestrial manual ( <b>Chapter 3.10.2</b> )  |
| <i>Campylobacter coli</i>   | Terrestrial manual ( <b>Chapter 3.10.4</b> )  |
| Sarna   | Terrestrial manual ( <b>Chapter 3.10.6</b> )  |
| Escherichia coli verocitotoxigénica   | Terrestrial manual ( <b>Chapter 3.10.9</b> )  |
| Zoonoses Transmitidas por primatas não humanos  | Terrestrial manual ( <b>Chapter 3.10.10</b> ) |

# ANEXO XI: Doenças de notificação obrigatória em anfíbios

| DOENÇA  | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | MATERIAL TÉCNICO   |
|---|--|--|
| Infecção por <i>Batrachochytrium dendrobatidis</i>    | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                | Aquatic manual<br>(Chapter 2.1.1)<br>Aquatic code<br>(Chapter 8.1) |
| Infecção por ranavírus                                | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                | Aquatic manual<br>(Chapter 2.1.3)<br>Aquatic code<br>(Chapter 8.3) |
| Infecção por <i>Batrachochytrium salamandrivorans</i> | OMSA   | Aquatic manual<br>(Chapter 2.1.2)<br>Aquatic code<br>(Chapter 8.2) |



# ANEXO XII: Doenças de notificação obrigatória em crustáceos

| DOENÇA  | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO   | MATERIAL TÉCNICO  |
|---|--|---|
| Síndrome das manchas brancas (WSS)  | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                  | Aquatic manual<br>( <b>Chapter 2.2.8</b> )<br>Aquatic code<br>( <b>Chapter 9.9</b> )  |
| Infecção por vírus iridescente dos decápodes tipo 1 (DIV1)                                | Doença emergente Art. 93,<br>§3º da IN nº 4/2015 | Aquatic code<br>( <b>Chapter 9.3</b> )  |
| Infecção por vírus da doença da cabeça amarela genótipo 1 (YHV1)                          | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                  | Aquatic manual<br>( <b>Chapter 2.2.9</b> )<br>Aquatic code<br>( <b>Chapter 9.10</b> ) |
| Doença da cauda branca (WTD) - Infecção por nodavírus do <i>Macrobrachium rosenbergii</i> | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                  | Aquatic manual<br>( <b>Chapter 2.2.6</b> )<br>Aquatic code<br>( <b>Chapter 9.7</b> )  |
| Necrose hipodérmica hematopoiética infecciosa (IHHN)                                      | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                  | Aquatic manual<br>( <b>Chapter 2.2.4</b> )<br>Aquatic code<br>( <b>Chapter 9.5</b> )  |
| Mionecrose infecciosa (IMN)   | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                  | Aquatic manual<br>( <b>Chapter 2.2.5</b> )<br>Aquatic code<br>( <b>Chapter 9.6</b> )  |
| Hepatopancreatite necrosante (NHP) - Infecção por <i>Hepatobacter penaei</i>              | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                  | Aquatic manual<br>( <b>Chapter 2.2.1</b> )<br>Aquatic code<br>( <b>Chapter 9.1</b> )  |

continua

| DOENÇA  | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO   | MATERIAL TÉCNICO   |
|---|--|--|
| Síndrome de Taura (TS)  | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                  | Aquatic manual<br>( <b>Chapter 2.2.7</b> )<br>Aquatic code<br>( <b>Chapter 9.8</b> ) |
| Doença da necrose hepatopancreática aguda (AHPND) - Infecção por <i>Vibrio parahaemolyticus</i> | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                  | Aquatic manual<br>( <b>Chapter 2.2.3</b> )<br>Aquatic code<br>( <b>Chapter 9.4</b> ) |
| Doença do caranguejo letárgico - Infecção por <i>Exophiala sp.</i>                              | Doença emergente Art. 93,<br>§3º da IN nº 4/2015 |  |
| Infecção por vírus da necrose da glândula intestinal do tipo baculovírus (BMN)                  | Portaria MPA nº 19/2015                          |  |
| Parvovirose hepatopancreática (HPD)   | Portaria MPA nº 19/2015                          |  |
| Infecção por vírus Mourilyan (MVD)  | Portaria MPA nº 19/2015                          |  |
| Infecção por vírus Spawnerisolado de mortalidade (SMV)  | Portaria MPA nº 19/2015                          |  |
| Infecção por Baculovírus do tipo <i>Penaeus monodon</i> (BVM)                                   | Portaria MPA nº 19/2015                          |  |
| Infecção por Baculovírus <i>penaei tetraédrico</i> (TBP)  | Portaria MPA nº 19/2015                          |  |

# ANEXO XIII: Doenças de notificação obrigatória em peixes

| DOENÇA   | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | MATERIAL TÉCNICO  |
|--|--|---|
| Anemia infecciosa do salmão (ISA) - vírus HPR0 ou com supressão de HPR                         | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                | Aquatic manual<br><b>(Chapter 2.3.4)</b><br>Aquatic code<br><b>(Chapter 10.4)</b> |
| Doença renal bacteriana dos salmonídeos (BKD) - Infecção por <i>Renibacterium salmoninarum</i> | Portaria MPA nº 19/2015                        |   |
| Herpesvirus da carpa Koi (KHVD)  | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                | Aquatic manual<br><b>(Chapter 2.3.6)</b><br>Aquatic code<br><b>(Chapter 10.7)</b> |
| Infecção por iridovírus do pargo-japonês   | OMSA   | Aquatic manual<br><b>(Chapter 2.3.7)</b><br>Aquatic code<br><b>(Chapter 10.8)</b> |
| Infecção por vírus <i>Oncorhynchus masou</i>   | Portaria MPA nº 19/2015                        |   |
| Infecção por alphavirus salmonídeo (SA)  | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                | Aquatic manual<br><b>(Chapter 2.3.8)</b><br>Aquatic code<br><b>(Chapter 10.5)</b> |
| Infecção por <i>Francisella noatunensis</i> subsp. <i>orientalis</i>                           | Portaria MPA nº 19/2015                        |   |
| Infecção por <i>Gyrodactylus salaris</i>   | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                | Aquatic manual<br><b>(Chapter 2.3.3)</b><br>Aquatic code<br><b>(Chapter 10.3)</b> |

continua

| DOENÇA  | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO   | MATERIAL TÉCNICO  |
|---|--|---|
| Infecção por <i>Piscirickettsia salmonis</i>                                      | Portaria MPA nº 19/2015                          |   |
| Necrose hematopoiética epizoótica (EHN)   | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                  | Aquatic manual<br>( <b>Chapter 2.3.2</b> )<br>Aquatic code<br>( <b>Chapter 10.1</b> )   |
| Necrose hematopoiética infecciosa (IHN)   | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                  | Aquatic manual<br>( <b>Chapter 2.3.5</b> )<br>Aquatic code<br>( <b>Chapter 10.6</b> )   |
| Necrose pancreática infecciosa (IPN)  | Portaria MPA nº 19/2015                          |   |
| Septicemia entérica do Bagre (ESC) -<br>Infecção por <i>Edwardsiella ictaluri</i> | Portaria MPA nº 19/2015                          |   |
| Septicemia hemorrágica viral (VHS)  | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                  | Aquatic manual<br>( <b>Chapter 2.3.10</b> )<br>Aquatic code<br>( <b>Chapter 10.10</b> ) |
| Tilápia Lake Vírus (TiLV)   | Doença emergente Art. 93,<br>§3º da IN nº 4/2015 |   |
| Viremia primaveril da carpa (SVC)   | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                  | Aquatic manual<br>( <b>Chapter 2.3.9</b> )<br>Aquatic code<br>( <b>Chapter 10.9</b> )   |
| Vírus da Necrose Infecciosa do Baço e Rim<br>(ISKNV)                              | Doença emergente                                 |   |

# ANEXO XIV: Doenças de notificação obrigatória em moluscos

| DOENÇA  | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | MATERIAL TÉCNICO  |
|---|--|---|
| Infecção por <i>Bonamia exitiosa</i>                        | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                | Aquatic manual<br>(Chapter 2.4.2)<br>Aquatic code<br>(Chapter 11.2) |
| Infecção por <i>Bonamia ostreae</i>                         | OMSA   | Aquatic manual<br>(Chapter 2.4.3)<br>Aquatic code<br>(Chapter 11.3) |
| Infecção por <i>Marteilia refringens</i>                    | OMSA   | Aquatic manual<br>(Chapter 2.4.4)<br>Aquatic code<br>(Chapter 11.4) |
| Infecção por <i>Perkinsus marinus</i>                       | Portaria MPA nº 19/2015<br>OMSA                | Aquatic manual<br>(Chapter 2.4.5)<br>Aquatic code<br>(Chapter 11.5) |
| Infecção por <i>Perkinsus olseni</i>                        | OMSA   | Aquatic manual<br>(Chapter 2.4.6)<br>Aquatic code<br>(Chapter 11.6) |
| Infecção por herpesvírus ostreídeo microvariante 1 (OSHV-1) | Portaria MPA nº 19/2015                        |   |
| Infecção por <i>Haplosporidium nelsoni</i>                  | Portaria MPA nº 19/2015                        |   |
| Infecção por <i>Mikrocytos mackini</i>                      | Portaria MPA nº 19/2015                        |   |

continua

| DOENÇA   | REFERÊNCIA PARA OBRIGATORIEDADE DE NOTIFICAÇÃO | MATERIAL TÉCNICO               |
|--|--|--------------------------------|
| Infecção por <i>Xenohalotia californiensis</i> | OMSA   | Aquatic manual (Chapter 2.4.7) |
| Infecção por “Herpervírus Abalone”             | OMSA   | Aquatic manual (Chapter 2.4.1) |

Para consultar normativas, materiais técnicos e informes epidemiológicos acerca da sanidade dos animais aquáticos nacional e estadual, acesse, respectivamente, o site do **Mapa** e da **Adapar**.

# CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO PARANÁ

Rua Fernandes de Barros, 685 - Alto da Rua XV

CEP: 80045-390 - Curitiba - Paraná

Telefone 41 3218 9450

[www.crmv-pr.org.br](http://www.crmv-pr.org.br)



[facebook.com/crmvpr](https://facebook.com/crmvpr)



[instagram.com/crmvpr](https://instagram.com/crmvpr)



[youtube.com/crmvproficial](https://youtube.com/crmvproficial)



[flickr.com/crmvpr](https://flickr.com/crmvpr)



**CRMV PR**

Conselho Regional de Medicina Veterinária  
do Estado do Paraná