

## ANEXO II

### MODELO DE CERTIFICADO VETERINÁRIO INTERNACIONAL PARA A EXPORTAÇÃO DEFINITIVA DE EQUÍDEOS AOS ESTADOS PARTES DO MERCOSUL

Certificado N° (repetir o n° em todas as páginas) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ N° de páginas: \_\_\_\_\_

Data da Emissão: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

País Exportador:	
Autoridade Veterinária:	
Número da Autorização de Importação:	

#### I. Identificação dos animais

Nº de ordem	Identificação (Nome ou Número)	Raça	Sexo	Pelagem	Nº de Passaporte ou equivalente

Nota: Anexar resenhas de identificação individual dos animais ou passaporte equino.

#### II. Origem dos animais

Nome do Exportador:	
---------------------	--

Endereço:	
-----------	--

Nome do Estabelecimento de Origem / Procedência:	
--	--

Endereço:	
-----------	--

Local de saída:	
-----------------	--

País de Trânsito (caso corresponda)	
-------------------------------------	--

#### III. Destino dos animais

Nome do Importador:	
---------------------	--

Endereço:	
-----------	--

Meio de transporte:	
---------------------	--

#### IV. Informações Sanitárias

O Veterinário Oficial abaixo assinado certifica que:

1. As doenças citadas no presente certificado são de notificação obrigatória no país exportador.
2. Os equídeos exportados permaneceram no país exportador pelo menos quarenta (40) dias imediatamente prévios ao embarque. No caso de animais importados, cumpriram com as exigências sanitárias que constam nos Pontos 5 e 6 do presente certificado.
3. Os equídeos procedem de estabelecimentos que não foram submetidos a restrições sanitárias durante os últimos noventa (90) dias prévios ao embarque.
4. Os equídeos foram isolados em um local aprovado pelo país exportador, sob supervisão da Autoridade Veterinária, por um período mínimo de catorze (14) dias.
5. Com relação à Peste Equina (tachar o que não corresponda):
  - 5.1. Os equídeos permaneceram pelo menos quarenta (40) dias prévios ao embarque em:
    - 5.1.1. Um país reconhecido como livre pela OIE; ou
    - 5.1.2. Um país que se declara livre da doença de acordo com o estabelecido no Código Terrestre da OIE, e essa condição é reconhecida pelo Estado Parte importador; e
  - 5.2. Os equídeos não foram vacinados contra a doença.
6. Com relação à Encefalomielite Equina Venezuelana (EEV): *(tachar o que não corresponda)*
  - 6.1. Os equídeos procedem de um país que se declara livre da doença, de acordo com o estabelecido no Código Terrestre da OIE, e essa condição é reconhecida pelo Estado Parte importador; ou
  - 6.2. Os equídeos procedem de um país não livre da doença: e
    - 6.2.1. Não foram vacinados e permaneceram isolados no país exportador, sob supervisão da Autoridade Veterinária, durante os vinte e um (21) dias prévios ao embarque, protegidos contra vetores, estando clinicamente saudáveis durante esse período; e
    - 6.2.2. Foram submetidos a duas (2) provas de Inibição da hemaglutinação para a doença, em amostras pareadas, efetuadas com intervalo mínimo de catorze (14) dias entre elas, sendo a segunda amostra coletada dentro dos sete (7) dias prévios ao embarque, com resultados negativos.

Prova	Data	Data
-------	------	------

Inibição da hemaglutinação		
----------------------------	--	--

e

6.2.3. Foram protegidos contra vetores durante o transporte do estabelecimento de origem ao local de isolamento e até o momento de embarque.

7. Com relação ao Mormo: (*tachar o que não corresponda*)

7.1. Os equídeos procedem de um país que se declara livre da doença, de acordo com o estabelecido no Código Terrestre da OIE, e essa condição é reconhecida pelo Estado Parte importador; ou

7.2. Os equídeos procedem de um país não livre da doença: e

7.2.1. Permaneceram durante os últimos seis (6) meses prévios ao embarque em estabelecimentos, incluindo locais de eventos, nos quais não foi reportado oficialmente nenhum caso de mormo; e

7.2.2. Foram submetidos à seguinte prova diagnóstica dentro dos catorze (14) dias prévios ao embarque.

Prova	Data

8. Com relação à Anemia Infecciosa Equina (AIE), os equídeos resultaram negativos a uma prova de Imunodifusão em Gel de Agar (Teste de *Coggins*) em uma amostra de sangue coletada durante o período de isolamento.

Prova	Data
Imunodifusão em Gel de Agar (Teste de <i>Coggins</i> )	

9. Com relação à Arterite Viral Equina (AVE): (*tachar o que não corresponda*)

9.1 O país exportador é livre da doença, e essa condição é reconhecida pelo Estado Parte Importador; ou

9.2. Para machos não castrados:

9.2.1. Os equídeos foram isolados durante os vinte e oito (28) dias antes do embarque e submetidos a uma prova para a detecção da doença efetuada a partir de uma amostra coletada durante os vinte e um (21) dias anteriores ao embarque, com resultado negativo;

Prova	Data

ou

9.2.2. Os equídeos foram submetidos a uma prova diagnóstica para a detecção da doença entre os seis (6) e nove (9) meses de idade, com resultado negativo, e foram vacinados imediatamente e revacinados periodicamente de acordo com as recomendações do fabricante da vacina;

Prova	Data

Nome do produto	Laboratório	Tipo de vacina / N. de série	Data

ou

9.2.3. Os equídeos foram submetidos a uma prova diagnóstica para a detecção da doença entre os seis (6) e nove (9) meses de idade, com resultado positivo. Nesse caso, os animais foram submetidos a uma segunda prova, com intervalo mínimo de catorze (14) dias, na qual o título de anticorpos foi estável ou decrescente e foram vacinados imediatamente e revacinados periodicamente de acordo com as recomendações do fabricante da vacina.

Prova	Data	Resultado 1	Data	Resultado 2

Nome do produto	Laboratório	Tipo de vacina / N. de série	Data

ou

9.2.4. Os equídeos foram isolados por pelo menos vinte e um (21) dias e, a partir do sétimo dia de isolamento, submetidos a uma prova diagnóstica para a detecção da doença, com resultado negativo, e foram vacinados imediatamente e revacinados periodicamente de acordo com as recomendações do fabricante da vacina.

Prova	Data

Nome do produto	Laboratório	Tipo de vacina / N. de série	Data

ou

9.2.5. Os equídeos foram submetidos a uma prova para a detecção da doença, efetuada a partir de uma amostra de sangue, resultaram positivos:

Prova	Data

e

9.2.5.1. Não mais que seis (6) meses antes do embarque, cobriram duas éguas que resultaram negativas em duas provas para a detecção da doença efetuadas a partir de amostras de sangue coletadas, a primeira, no dia da monta, e a segunda, vinte e oito (28) dias depois;

ou

9.2.5.2. Resultaram negativos em uma prova para a detecção da doença, efetuada a partir de uma amostra de sêmen coletada durante os seis meses anteriores ao embarque:

Prova	Data

ou

9.2.5.3. Resultaram negativos em uma prova para a detecção da doença efetuada a partir de amostra de sêmen coletada dentro dos seis (6) meses seguintes à prova diagnóstica em sangue e foram vacinados imediatamente e revacinados periodicamente, conforme as recomendações do fabricante da vacina.

Prova	Data

Nome do produto	Laboratório	Tipo de vacina / N. de série	Data

9.3. Para machos castrados e fêmeas:

9.3.1 Os equídeos foram submetidos a uma prova de vírusneutralização (VN) efetuada uma única vez nos vinte e um (21) dias prévios ao embarque com resultado negativo ou a partir de duas amostras de sangue coletadas com intervalo mínimo de catorze (14) dias entre elas, dentro dos vinte e oito (28) dias prévios ao embarque, e com titulação estável ou decrescente;

Prova	Data	Resultado 1	Data	Resultado 2
Vírusneutralização (VN)				

ou

9.3.2. Os equídeos foram vacinados periodicamente, conforme as recomendações do fabricante da vacina;

Nome do produto	Laboratório	Tipo de vacina / N. de série	Data

ou

9.3.3. Os equídeos permaneceram isolados durante os vinte e oito (28) dias prévios ao embarque e, durante esse período, não manifestaram sinais clínicos da doença.

10. Com relação à Metrite Contagiosa Equina (*tachar o que não corresponda*):

10.1. Os equídeos procedem de estabelecimentos onde não foram registrados casos de Metrite Contagiosa Equina nos últimos noventa (90) dias que antecedem o embarque; e

10.2. Os equídeos foram submetidos a três (3) provas bacteriológicas, com um intervalo mínimo de setenta e duas (72) horas entre elas, de acordo com o seguinte:

10.2.1. Machos não castrados: foram coletadas amostras por meio de suabes da bainha prepucial, uretra e fossa uretral e coletadas amostras de ejaculado para cada prova;

10.2.2. Fêmeas: foram coletadas amostras por meio de suabes da cérvix uterina, uretra e fossa clitoriana para cada prova.

Prova	Data	Resultado 1	Data	Resultado 2	Data	Resultado 3
Isolamento bacteriano						

ou

10.3. São machos castrados e/ou animais de idades inferiores a 18 (dezoito) meses e estão isentos da realização de provas diagnósticas.

11. Com relação à Durina (*tachar o que não corresponda*):

11.1. Os equídeos permaneceram pelo menos seis (6) meses prévios ao embarque em país(es) que se declara(m) livre(s) da doença, de acordo com o estabelecido no Código Terrestre da OIE, e essa condição é reconhecida pelo Estado Parte importador; ou

11.2. Os equídeos procedem de país não livre da doença; e

11.2.1. Permaneceram durante os últimos seis (6) meses prévios ao embarque em estabelecimentos, incluindo locais de eventos, nos quais não foi reportado oficialmente nenhum caso de Durina; e

11.2.2. Foram submetidos a uma prova de Fixação de Complemento (FC) ou Imunofluorescência Indireta, com resultado negativo, realizada dentro dos catorze (14) dias anteriores ao embarque.

Prova	Data

12. Com relação à piroplasmose equina - *Babesia caballi* e *Theileria equi* - (*tachar o que não corresponda*):

12.1. Os animais foram testados em prova de Imunofluorescência Indireta (IFAT) ou a prova de ELISA de competição (c-ELISA) para a doença em uma amostra tomada dentro dos catorze (14) dias anteriores ao embarque;

ID do animal (Nome ou Número)	Prova	Data	Resultado

12.2. Os animais que resultaram positivo a uma das provas indicadas não apresentaram sinais clínicos de piroplasmose no momento dos exames clínicos e foram tratados contra carrapatos dentro dos sete (7) dias que antecederam o embarque. (*tachar caso não corresponda*)

13. Com relação à Influenza Equina, os equídeos foram vacinados contra a doença no período de vinte e um (21) a noventa (90) dias prévios ao embarque e não manifestaram sinal clínico durante o período de isolamento.

Nome do Produto	Laboratório	Tipo de Vacina / N. de série	Data

14. Durante o período de isolamento, os equídeos foram submetidos a tratamentos contra parasitas internos e externos, com produtos aprovados pela Autoridade Competente do país exportador.

	Princípio Ativo	Data
Parasitas internos		
Parasitas externos		

15. Os equídeos foram transportados diretamente do local de isolamento até o local de embarque em meios de transporte de estrutura fechada, lacrados, com adequada proteção contra vetores, previamente limpos, desinfetados e desinsetizados com produtos aprovados pela Autoridade Competente do país exportador e não mantiveram contato com animais de condição sanitária inferior ou desconhecida.

16. Os utensílios e materiais que acompanham os equídeos foram desinfetados e desinsetizados com produtos comprovadamente eficazes e aprovados pela Autoridade Competente do país exportador.

Local e data de emissão: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nome e assinatura do Veterinário Oficial: \_\_\_\_\_

Carimbo da Autoridade Veterinária \_\_\_\_\_

## V. Embarque dos animais:

O Veterinário Oficial abaixo assinado certifica que os equídeos foram examinados no momento do embarque e não apresentaram sinais clínicos de doenças transmissíveis, e não foram encontradas feridas abertas e nem parasitos externos.

Local de Embarque:		Data:	
--------------------	--	-------	--

Meio de transporte:	
---------------------	--

Identificação do veículo de transporte:	
---	--

Número do lacre:	
------------------	--

Este CVI tem validade de dez (10) dias a partir da sua data de emissão para ingresso no Estado Parte importador.

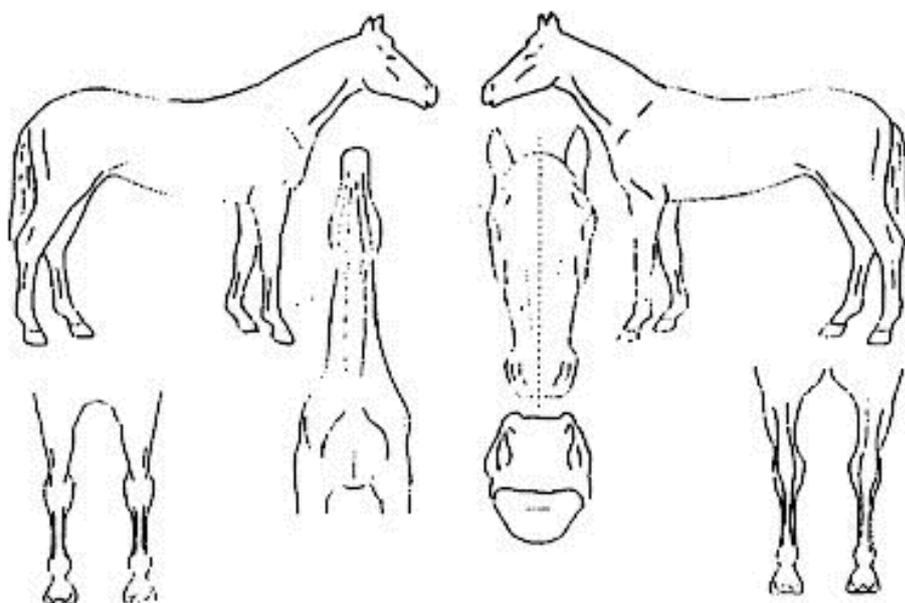
Local e data de emissão: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nome e assinatura do Veterinário Oficial: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Carimbo da Autoridade Veterinária

## RESENHA DE IDENTIFICAÇÃO INDIVIDUAL DOS EQUÍDEOS



Nome:

Raça:

Sexo:

Idade:

Pelagem:

Observações:

Local: \_\_\_\_\_ .Data: \_\_\_\_./\_\_\_\_./\_\_\_\_.

Nome e assinatura do Veterinário Oficial: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Carimbo da Autoridade Veterinária