



MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO  
SECRETARIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE ANIMAL

OFÍCIO-CIRCULAR Nº 48/2021/DSA/SDA/MAPA

Brasília, 05 de março de 2021.

Aos SISAs

**Assunto:** Surto de rinopneumonia equina na Europa.

Prezado(a),

1. Informo sobre a ocorrência de casos de rinopneumonia equina na Europa. Segundo a Federação Equestre Internacional (FEI), países europeus enfrentam, neste momento, surto da doença. De acordo com a FEI, os casos foram registrados, em 22/02/2021, a partir de animais que participaram de prova equestre em Valência, na Espanha. Até o dia 03/03/2021, dos 752 animais que participaram do evento, 84 apresentaram sinais clínicos compatíveis com doença, com óbito de seis animais. As informações apresentadas, indicam tratar-se de variante mais agressiva do agente viral.
2. A rinopneumonia equina é uma doença não zoonótica causada pelos Herpes Vírus Equino tipo 1 (EHV-1) e tipo 4 (EHV-4), endêmica na maioria das populações de equinos domésticos do mundo. A doença ocorre esporadicamente em surtos nos países europeus, geralmente no final do outono e no inverno. Os agentes da doença causam sinais respiratórios, sendo que o EHV-1 está associado a complicações mais graves, como aborto, natimortalidade e doença neurológica paralisante (mieloencefalopatia equina). A atual ocorrência da doença em países da Europa, aponta para cepa com alta patogenicidade, que resulta na forma neurológica do vírus EHV-1.
3. A transmissão ocorre, principalmente, por inalação de aerossóis oriundos de secreções respiratórias de indivíduos em fase aguda, de tecidos de fetos abortados e de fluidos placentários de éguas infectadas. Os sinais clínicos de febre, inapetência, depressão e descargas nasais iniciam de dois a oito dias após a infecção. De forma geral, a letalidade da doença é baixa e a recuperação ocorre em até duas semanas. A imunidade protetora é de curta duração, permitindo que animais convalescentes sejam suscetíveis a reinfecções após alguns meses, com novas manifestações de abortamento ou doença neurológica, principalmente. Informações adicionais sobre a doença estão disponíveis, por exemplo, no Manual de Provas de Diagnóstico e das Vacinas para os Animais Terrestres da Organização Mundial de Saúde Animal - OIE (Capítulo 3.5.9).
4. O método de diagnóstico mais indicado, tanto para confirmação de caso quanto para movimentação animal, é o teste PCR em tempo-real, seguido de isolamento viral, a partir de amostras de *swab* nasal ou tecidos de placenta e de fetos abortados, mantidas e transportadas sob refrigeração, utilizando meio de conservação adequado.
5. No Brasil, o primeiro registro da infecção foi em 1966, em Campinas, SP. Desde então,

diversos estudos sorológicos publicados demonstram circulação do vírus em vários estados e regiões do País.

6. A doença faz parte da lista 4 da Instrução Normativa MAPA nº 50, de 24 de setembro de 2013, de doenças que requerem notificação mensal de qualquer caso confirmado, entretanto, não há informação de sua distribuição no País.

7. Existem vacinas disponíveis no Brasil que ajudam a reduzir a disseminação do vírus, a gravidade dos sinais respiratórios e a incidência de abortamento, mas não conferem proteção adequada contra a forma neurológica. A principal recomendação para prevenção e controle é a aplicação de medidas de biossegurança, como isolamento dos animais doentes e limpeza e descontaminação dos utensílios e das instalações utilizadas no trato e na manutenção dos animais, assim como dos veículos de transporte.

8. O ingresso de equinos no Brasil, a partir da Europa, é reduzido e envolve a adoção de requisitos sanitários específicos. No que se refere à rinopneumonia equina, o procedimento utilizado na importação está alinhado às recomendações da OIE (Código Sanitário para os Animais Terrestres, Capítulo 12.8). Os equídeos devem proceder de estabelecimentos que não foram submetidos a restrições sanitárias durante os últimos noventa (90) dias prévios ao embarque e são isolados por, no mínimo, 14 dias no país exportador. Em 2021, até a primeira quinzena de fevereiro, foram registrados ingressos de 14 equídeos procedentes da Alemanha, Bélgica e França.

9. Diante do exposto, e considerando a virulência relatada do EHV-1 prevalente na Europa, haverá necessidade de investigação das importações recentes de equinos. Para isso, a relação de ingressos, contemplando as propriedades de destino, serão disponibilizadas aos SISAs de destino dos animais, para que verifiquem eventual histórico de sinais clínicos compatíveis com a rinopneumonia equina e, nesses casos, colher amostras para diagnóstico laboratorial, conforme descrito acima. Em relação às importações em curso, será imprescindível o acompanhamento por parte do serviço veterinário oficial, das quarentenas que serão realizadas nas propriedades de destino.

10. Em complemento, estabelecemos os procedimentos a seguir, para novas importações de equídeos com origem na Europa:

a) quando da constituição de processos de importação de equinos, o representante legal deverá apresentar documento assinado por médico veterinário, responsável pelos animais, que assegure que a propriedade de destino possua condições para isolamento dos equinos, por, no mínimo, 21 dias. O animal importado deverá permanecer isolado, sendo vedado o compartilhamento de alimento, água ou quaisquer utensílios e equipamentos. Sinais clínicos que permitam suspeitar de rinopneumonia equina, deverão ser imediatamente comunicados ao serviço veterinário oficial no Estado de localização dos animais, que providenciará a colheita e encaminhamento de amostras para diagnóstico laboratorial. Ainda, deverá constar do documento, compromisso de que os equinos não serão movimentados, a partir da propriedade de destino, dentro do prazo acima mencionado;

b) os equídeos importados de países europeus deverão, após ingresso em território nacional, ser transportados diretamente ao estabelecimento designado para o isolamento. Os veículos utilizados para o transporte deverão estar limpos e descontaminados;

c) ao final do período de isolamento, não havendo manifestação de sinais clínicos, o animal poderá ser liberado; e

d) diante de eventual resultado laboratorial positivo para rinopneumonia, o animal deverá permanecer em isolamento por período adicional de 21 dias.

11. Por fim, solicitamos a esse SISA, dar conhecimento do presente e solicitar apoio aos respectivos Órgãos Executores de Sanidade Agropecuária (OESAs), assim como colaborar com a divulgação desses procedimentos adicionais junto aos agentes de importação de equinos.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **GERALDO MARCOS DE MORAES, Diretor do Departamento de Saúde Animal**, em 05/03/2021, às 10:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sistemas.agricultura.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sistemas.agricultura.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **14176862** e o código CRC **D4C88BC6**.

---

Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, BLOCO D - Bairro Zona Cívico-Administrativa - Telefone: 61 32183222  
CEP 70043900 Brasília/DF

---

Referência: Processo nº 21000.016501/2021-11

SEI nº 14176862