

**REQUISIÇÃO DE ENSAIOS - ÁREA ANIMAL**

**USO EXCLUSIVO DO CDME**

Protocolo

Data de entrada

**MÉDICO-VETERINÁRIO REMETENTE**

Nome  CPF   
 Telefone  UF  CEP   
 Endereço  CRMV/UF   
 Município  Carimbo e assinatura   
 E-mail

**PROPRIETÁRIO (A) OU RESPONSÁVEL**

Nome   
 CPF  E-mail  CEP   
 Endereço  UF   
 Município  Telefone

**INFORMAÇÕES DA(S) AMOSTRA(S)**

| Identificação (nº/nome) | Espécie              | Raça                 | Sexo (F/M)           | Idade (meses)        | Matriz (soro, swab, órgãos, etc) |
|-------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------------------|
| <input type="text"/>    | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>             |
| <input type="text"/>    | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>             |
| <input type="text"/>    | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>             |
| <input type="text"/>    | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>             |

Vacinação realizada:  Herpesvírus Equino (EHV)  IBR  Brucelose  Encefalomielite Equina  Raiva  Leptospirose  Influenza Equina  BVD  Outra(s): \_\_\_\_\_

Data da colheita:

Histórico:

**PESQUISA DE ANTICORPOS (soro sanguíneo)**

**VIRUSNEUTRALIZAÇÃO**

DAV 06  Diarreia Viral Bovina (BVD)  DAV 12 Herpesvírus Equino (EHV)  
 DAV 10  Encefalomielite Equina (EEE/WEE)  DAV 26 Rinotraqueíte Infecciosa Bovina (IBR)  
 Outros: \_\_\_\_\_

**ELISA**

DAP 08  Neosporose Bovina  
 Outros: \_\_\_\_\_

Para doenças dos Programas Nacionais de Sanidade Agropecuária, veja os formulários específicos na aba "Laboratório", "Diagnóstico Animal", site da Adapar.

É importante o preenchimento completo de todos os campos.

# REQUISIÇÃO DE ENSAIOS – ÁREA ANIMAL

## PESQUISA DE AGENTES

- |  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| DAB 09 <input type="checkbox"/> Cultura bacteriana     | DAB 17 <input type="checkbox"/> Pesquisa de Salmonella | DAP 03 <input type="checkbox"/> Pesquisa de hematozoários | DAV 29 <input type="checkbox"/> Isolamento viral |
| DAB 10 <input type="checkbox"/> Cultura e antibiograma | DAM 01 <input type="checkbox"/> Cultura fúngica        | DAP 04 <input type="checkbox"/> Pesquisa de endoparasitas | DAA 08 <input type="checkbox"/> Histopatológico  |
| DAB 11 <input type="checkbox"/> Pesquisa de anaeróbios | DAP 01 <input type="checkbox"/> Coproparasitológico    | DAP 09 <input type="checkbox"/> Pesquisa de ectoparasitas | <input type="checkbox"/> Outros: _____           |

## BIOLOGIA MOLECULAR - PCR

### AGENTES E MATRIZES

#### VÍRUS

- DBM 08  Encefalomielite eq. do Leste (EEE), Oeste (WEE) e Venezuelana (VEE) - **Matrizes:** c, p
- DBM 14  Febre do Nilo Ocidental (WNV) - **Matrizes:** c, p, e
- DBM 17  Herpesvírus eq. tipo 1 e 4 (EHV-1 e 4) - **Matrizes:** a, c, d, e, f, k, p, s
- DBM 19  Influenza Equina - **Matrizes:** d, e, f
- DBM 48  Arterite Viral Equina (EAV) - **Matrizes:** d, e, f, j, k
- DBM 49  Herpesvírus eq. tipo 1 neuropático (EHV-1 N752D) - **Matrizes:** d, e, f, p, s
- DBM 10  Herpesvírus bov. tipo 1 (BoHV-1) - **Matrizes:** d, e, f, i, j, k, l, m, p, q, s
- DBM 11  Herpesvírus bov. tipo 5 (BoHV-5) - **Matrizes:** d, e, f, i, j, l, m, p, q
- DBM 15  Diarreia Viral Bovina (BVDV) - **Matrizes:** a, d, e, f, i, j, l, m, q, s
- DBM 23  Febre Catarral Maligna (OvHV-2) - **Matrizes:** j, l, m, o, p
- DBM 25  Leucose Enzoótica Bovina (LEB) - **Matrizes:** a, i, o
- DBM 38  Parainfluenza Bovina tipo 3 (bPI3) - **Matrizes:** d, e, f, j
- DBM 43  Vírus Respiratório Sincicial Bovino (BRSV) - **Matrizes:** d, e, f, j
- DBM 44  Coronavírus Bovino (BCoV) - **Matrizes:** d, e, f, j

#### BACTÉRIAS

- DBM 24  Leptospirose - **Matrizes:** a, b, g, k, l, m
- DBM 26  Tuberculose Bovina - **Matrizes:** j\*, n, o
- DBM 36  *Listeria* spp. - **Matriz:** k, p
- DBM 37  *Pasteurella multocida* (PM) - **Matrizes:** d, e, f, j, l, q
- DBM 45  *Mycoplasma bovis* (MpB) - **Matrizes:** d, e, f, j
- DBM 46  *Histophilus somni* (HS) - **Matrizes:** d, e, f, j
- DBM 47  *Mannheimia haemolytica* (MH) - **Matrizes:** d, e, f, j
- DBM 50  *Rhodococcus equi* (RE) - **Matrizes:** d, e, f, j

#### PROTOZOÁRIOS

- DBM 21  Família Sarcocystidae - **Matrizes:** p, k, r, t
- DBM 22  *Babesia* spp. - **Matrizes:** a, p, t
- DBM 35  Família Trypanosomatidae - **Matrizes:** a
- DBM 51  *Cryptosporidium* spp. - **Matrizes:** h
- Outros: \_\_\_\_\_

PARA MAIS AGENTES CONSULTE: [www.adapar.pr.gov.br](http://www.adapar.pr.gov.br)

### LISTA DE MATRIZES PARA ENVIO:

#### ANTE MORTEM

- a) Sangue total  
b) Conteúdo estomacal  
c) Líquor  
d) Swab oral  
e) Swab nasal  
f) Lavado broncoalveolar  
g) Urina  
h) Fezes  
i) Sêmen

#### POST MORTEM

- j) Pulmão/traqueia  
k) Placenta/tecidos fetais  
l) Baço  
m) Rim  
n) Intestino  
o) Linfonodo  
p) SNC\*\*  
q) Fígado  
r) Coração  
s) Pâncreas

t) Outros (consultar no site)

### PAINÉIS BIOLOGIA MOLECULAR

Economize! Painéis diagnósticos com três ou cinco agentes, consulte a tabela de taxas no site.

ESCOLHA AS OPÇÕES DESEJADAS ABAIXO:

- Painel Respiratório Equino:  DBM 17  DBM 19  DBM 48  DBM 50
- Painel Reprodutivo Equino:  DBM 17  DBM 24  DBM 48  DBM 21  DBM 36
- Painel Neurológico\*\* Equino:  DBM 08  DBM 14  DBM 17  DBM 21  DBM 22  DBM 36
- Painel Respiratório Bovino:  DBM 10  DBM 15  DBM 26\*  DBM 37  DBM 38  DBM 43  
 DBM 44  DBM 45  DBM 46  DBM 47  DBM 49
- Painel Reprodutivo Bovino:  DBM 10  DBM 15  DBM 21  DBM 24  DBM 36
- Painel Neurológico\*\* Bovino:  DBM 10  DBM 11  DBM 21  DBM 22  DBM 23  DBM 36
- Painel Nervoso Caprino/Ovino:  DBM 08  DBM 14  DBM 21  DBM 36
- Painel Reprodutivo Caprino/Ovino:  DBM 15  DBM 21  DBM 24
- Painel Respiratório Caprino:  DBM 15  DBM 38  DBM 43
- Painel Respiratório Ovino:  DBM 15

Painel outras espécies:  marcar ensaios escolhidos acima

\*Amostras positivas para tuberculose bovina serão sujeitas às do medidas Programa Nacional de Controle e Erradicação de Brucelose e Tuberculose Animal (PNCEBT).

\*\* Amostras *post mortem* de SNC com suspeita de doença neurológica deverão ser submetidas anteriormente ao diagnóstico de raiva, com formulários do Programa Nacional de Controle da Raiva dos Herbívoros (PNCRH).

Ao preencher este formulário o requisitante aceita os termos definidos para o tratamento de dados pelo laboratório conforme documento disponível em: [www.adapar.pr.gov.br/Laboratório/Gerência de Laboratório](http://www.adapar.pr.gov.br/Laboratório/Gerência de Laboratório).

Mais informações:

Rua Jaime Balão, 575, Hugo Lange, Campus I - Agrárias - UFPR - Curitiba/PR CEP: 80.040-340

Fone: (41) 3778-6400 e-mail: [cdmarcosenrietti@adapar.pr.gov.br](mailto:cdmarcosenrietti@adapar.pr.gov.br) - [www.adapar.pr.gov.br](http://www.adapar.pr.gov.br)