



**ANEXO IV - PORTARIA Nº 061/2025**  
**MEMORIAL DESCRITIVO DE BIOSSEGURANÇA PARA ESTABELECIMENTOS**  
**COMERCIALIZADORES DE AVES VIVAS**

1. Razão Social do Estabelecimento:	
2. Proprietário ou Responsável Legal:	
3. Endereço do Estabelecimento:	
4. Atividade Principal ou Secundária (Contrato Social e CNPJ):	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<b>Comércio varejista de animais vivos</b>	
5. Número médio de aves comercializadas mensalmente:	<input type="checkbox"/> até 50 <input type="checkbox"/> 51 a 300 <input type="checkbox"/> 301 a 1000 <input type="checkbox"/> >1000 (Quantidade: _____)
6. Descrição das instalações para aves:	
a) Tipos de gaiolas	<input type="checkbox"/> Arame galvanizado <input type="checkbox"/> Tela <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____
b) Utensílios: comedouros e bebedouros	<input type="checkbox"/> Metálico <input type="checkbox"/> Plástico <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____
c) Capacidade de alojamento das gaiolas	Especifique: _____
d) Presença de outras espécies animais nas gaiolas	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim – Especifique: _____
e) Existência de controle de conforto ambiental	<input type="checkbox"/> Aquecedor <input type="checkbox"/> Lâmpada <input type="checkbox"/> Barreira física <input type="checkbox"/> Ventilador <input type="checkbox"/> Nebulizador <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____
7. Frequência de higiene e desinfecção das gaiolas, comedouros e bebedouros:	<input type="checkbox"/> Diária <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Outras. Especifique: _____
8. Forma de higienização das gaiolas, comedouros e bebedouros:	<input type="checkbox"/> Água <input type="checkbox"/> Remoção de sujidades e água <input type="checkbox"/> Remoção de sujidades, água e detergente <input type="checkbox"/> Outros. Especifique: _____



9. Forma de desinfecção das gaiolas, comedouros e bebedouros:	<input type="checkbox"/> Hipoclorito 2% <input type="checkbox"/> Amônia quartenária <input type="checkbox"/> Iodophor <input type="checkbox"/> Outros. Especifique:
10. Medidas sanitárias adotadas quando do recebimento das aves:	<input type="checkbox"/> Recebimento de novas aves somente após a comercialização total do lote anterior; <input type="checkbox"/> Higiene e desinfecção de instalações e utensílios a cada saída dos lotes; <input type="checkbox"/> Separação das aves por espécie e faixa etária; <input type="checkbox"/> Outros. Especifique:
<b>Quando da suspeita de ocorrência de doenças de notificação obrigatória e/ou mortalidade alta em curto intervalo de tempo (72 horas), deverá notificar o Serviço Veterinário Oficial de Defesa Sanitária Animal - ADAF</b>	
11. Registro de controle de entrada e saída de aves no estabelecimento:  Entrada e saída: Planilha disponível no site da ADAF	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
12. Destino das aves mortas:  Especificar o local:	<input type="checkbox"/> Compostagem <input type="checkbox"/> Fossa séptica <input type="checkbox"/> Aterro sanitário <input type="checkbox"/> Outros. Especifique:
13. Destino dos dejetos:  Especificar o local:	<input type="checkbox"/> Compostagem <input type="checkbox"/> Fossa séptica <input type="checkbox"/> Aterro sanitário <input type="checkbox"/> Outros.
14. Procedimentos de controle de insetos e roedores:	<input type="checkbox"/> Dedetização <input type="checkbox"/> Armadilhas para ratos <input type="checkbox"/> Outros. Especifique:
15. Procedência da água:	<input type="checkbox"/> Serviço de abastecimento público <input type="checkbox"/> Poço artesiano <input type="checkbox"/> Outros. Especifique:
16. Procedência da ração:	<input type="checkbox"/> Formulação própria <input type="checkbox"/> Industrializada <input type="checkbox"/> Outras. Especifique:
17. Nome do informante: CPF: Cargo:	

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

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do proprietário ou representante legal)

SECRETARIA DE ESTADO DA PRODUÇÃO RURAL – SEPROR  
Agência de Defesa Agropecuária e Florestal do Estado do Amazonas  
CEP: 69.077-730 – Manaus AM

[www.adaf.am.gov.br](http://www.adaf.am.gov.br) - [gda@adaf.am.gov.br](mailto:gda@adaf.am.gov.br) - [pnsa.adaf@gmail.com](mailto:pnsa.adaf@gmail.com)