

Documentos relacionados con la **CONFERENCIA HEMISFÉRICA PARA LA ERRADICACIÓN DE FIEBRE AFTOSA**

Houston, EUA

Declaración de Houston

Relatoría de la Reunión de Houston

Relatoría de Reunión Preparatoria del GIEFA

Relatoría de Reunión del GIEFA

Rio de Janeiro, Brasil Abril de 2004



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

CENTRO PANAMERICANO DE FIEBRE AFTOSA
Unidad de Salud Pública Veterinaria

DECLARACIÓN DE HOUSTON

Aprobada en la

CONFERENCIA HEMISFÉRICA SOBRE LA ERRADICACIÓN DE LA FIEBRE AFTOSA

Houston, Texas, 3 y 4 de marzo de 2004

Los ministros y secretarios de agricultura, ganadería y salud, los presidentes y representantes de las federaciones y asociaciones de productores y otras partes interesadas que integran la cadena de producción ganadera, así como los representantes de los organismos internacionales presentes en la Conferencia Hemisférica sobre la Erradicación de la Fiebre Aftosa,

CONSIDERANDO:

1. El carácter sumamente contagioso de la fiebre aftosa; los daños que ha causado a la producción ganadera en el continente americano desde su introducción a fines del siglo XIX; su propagación durante la primera mitad del siglo XX a todos los países de América del Sur; y los riesgos que plantea su presencia para todos los países de la Región de las Américas;
2. La magnitud de los avances logrados en la erradicación de la fiebre aftosa en los países sudamericanos, y en su prevención en los países libres de la enfermedad de América del Norte, Centroamérica y el Caribe, como resultado del Programa Hemisférico para la Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA), elaborado bajo la dirección del Comité Hemisférico para la Erradicación de la Fiebre Aftosa (COHEFA) y ejecutado por los países con la cooperación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), por intermedio del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA);
3. Los logros alcanzados y el hecho de disponer de las herramientas técnicas y la infraestructura de sanidad animal necesarias para el control y la erradicación de la fiebre aftosa en la Región, que generan un entorno propicio para abordar la etapa final del proceso de erradicación de la enfermedad;
4. La existencia de organismos de coordinación regionales y subregionales, como la Comisión Sudamericana para la Lucha contra la Fiebre Aftosa (COSALFA), el COHEFA y la Reunión Interamericana a Nivel Ministerial en Salud y Agricultura (RIMSA), que posibilitan a los países de la Región llevar a cabo acciones conjuntas y coordinadas y constituyen un elemento esencial para la erradicación de la fiebre aftosa;

5. La importancia que reviste la erradicación de la fiebre aftosa de las Américas, habida cuenta de los enormes beneficios que traerá aparejada su desaparición para los productores, las industrias y los pueblos de los países americanos, en la medida en que permitirá evitar pérdidas en la producción ganadera, eliminar las barreras que impone la enfermedad al comercio nacional e internacional y generar puestos de trabajo e ingresos, con los beneficios sociales que ello supone;
6. La existencia de las normas internacionales establecidas por la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) sobre la base de pruebas científicas sólidas;
7. La persistencia de zonas de fiebre aftosa endémica en la Región, que constituyen una fuente permanente de infección para las zonas libres de la enfermedad y obstaculizan los esfuerzos por cumplir con las metas de erradicación establecidas en el PHEFA, y en las cuales se observan deficiencias estructurales de los servicios veterinarios y la falta de un financiamiento suficiente para llevar adelante los programas;
8. Las diferencias existentes en las condiciones ambientales y culturales y en la disponibilidad de recursos, incluida la calidad de la enseñanza de las ciencias veterinarias, que obstaculizan los avances que pueden lograr los países en relación con las metas de erradicación de la fiebre aftosa y hacen necesario adaptar las estrategias a dichas condiciones y reforzar la calidad de los servicios veterinarios y los sistemas de vigilancia activa existentes, ya que constituyen una base científica eficaz para evaluar los adelantos de los programas de erradicación;
9. La etapa final de la erradicación de la fiebre aftosa, que entraña la necesidad de renovar los compromisos políticos, técnicos, administrativos y financieros del Programa Hemisférico para la Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA), iniciado en 1987;
10. La labor de la Organización Panamericana de la Salud para organizar la Conferencia Hemisférica sobre la Erradicación de la Fiebre Aftosa, celebrada en Houston, Texas, los días 3 y 4 de marzo de 2004, en coordinación con el Departamento de Agricultura y Ganadería de los Estados Unidos, y en cumplimiento de la resolución 9.R2 de la 9.^a reunión del COHEFA, la resolución 13.R5 de la 13.^a RIMSA y la resolución CD44.R7 del Consejo Directivo de la OPS, que hizo suyas las resoluciones anteriores;

ACUERDAN:

1. Renovar los compromisos políticos, técnicos, financieros y administrativos para erradicar la fiebre aftosa de las Américas.
2. Crear, en el marco del COHEFA, un grupo de trabajo regional interinstitucional, con la participación de los sectores público y privado, cuya función será elaborar, supervisar y ejecutar el Proyecto Regional para la Etapa Final de la Erradicación de la Fiebre Aftosa de las Américas (en lo sucesivo el Proyecto). El Proyecto deberá ser parte del PHEFA y apoyar los programas nacionales de prevención y erradicación de la fiebre aftosa. El grupo de trabajo también se hará cargo de supervisar la ejecución del Proyecto e informar al COHEFA sobre sus resultados.
3. Crear un grupo de trabajo provisional, integrado por un funcionario y un representante del sector privado de cada región del COHEFA, en el que el PANAFTOSA desempeñe las funciones de secretaría. El grupo de trabajo provisional constará de 13 miembros, de los cuales tres constituirán un grupo ejecutivo. El grupo de trabajo provisional solicitará el asesoramiento de la Organización Panamericana de la Salud, la Organización Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria, el Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, la Organización Mundial de Sanidad Animal, el Banco Interamericano de Desarrollo, la comunidad académica y las asociaciones profesionales de veterinarios.
4. Encomendar al grupo de trabajo provisional las actividades siguientes:
 - a) Poner en marcha, durante la 31.^a reunión ordinaria de la Comisión Sudamericana para la Lucha Contra la Fiebre Aftosa, que se celebrará en Santa Cruz, Bolivia, el 1 de abril de 2004, los mecanismos de comunicación necesarios para satisfacer las necesidades de cooperación y asistencia técnica de los representantes de los servicios nacionales y los productores de los países donde la fiebre aftosa sigue siendo endémica, y determinar qué recursos humanos y financieros se necesitan para ejecutar el plan de acción del Proyecto.
 - b) Organizar, para el 31 de agosto de 2004 a más tardar, una reunión de planificación del Proyecto y elaborar el plan de acción para el período 2004-2006. El plan deberá prever:
 1. La realización de esfuerzos sostenidos para caracterizar más acabadamente los factores asociados con los entornos en los que la fiebre aftosa es endémica;
 2. La elaboración de un método de erradicación adecuado a esos entornos;

3. La realización de esfuerzos sostenidos para intensificar el uso de métodos científicos de evaluación de los avances logrados mediante las actividades de erradicación;
 4. La elaboración de métodos propios para evaluar estos avances, aplicando sistemas de auditoría;
 5. La elaboración de un conjunto de sugerencias sobre la forma en que los países pueden demostrar su voluntad de cumplir con las recomendaciones formuladas por el grupo de evaluación;
 6. Un cálculo de los recursos humanos y financieros necesarios para ultimar la etapa final de la erradicación de la fiebre aftosa.
- c) Elaborar, para el 30 de septiembre de 2004 a más tardar, un esquema para el estudio de la institucionalidad de los programas existentes de lucha contra la fiebre aftosa.
5. Encomendar al grupo de trabajo provisional que presente el Proyecto para su aprobación a una reunión extraordinaria del COHEFA, convocada a esos efectos, y en la que participen los donantes y los representantes de los organismos de cooperación técnica de la Región. El COHEFA presentará un informe al 45.º Consejo Directivo de la OPS, que se reunirá en septiembre de 2004.
 6. Comprometerse a buscar y movilizar los recursos necesarios para satisfacer las necesidades operativas del grupo de trabajo y las actividades estipuladas en el Proyecto, cuya ejecución se coordinará con los planes nacionales de erradicación de la fiebre aftosa en los países sudamericanos y los planes nacionales de prevención en las zonas libres de fiebre aftosa de todo el continente.
 7. Declarar oficialmente su compromiso con el mantenimiento y el fortalecimiento de los programas nacionales de erradicación de la fiebre aftosa, conforme a las condiciones recomendadas por el grupo de trabajo, y solicitar el mismo compromiso a los ministros y secretarios de agricultura, ganadería y salud, así como a los productores de los países que no hayan podido asistir a esta conferencia.
 8. Reiterar su firme intención de cooperar y trabajar de manera coordinada por conducto de los organismos creados mediante la presente declaración.
 9. Respaldar y aplicar las normas y directrices de la Organización Mundial de Sanidad Animal, por considerar que se trata de las normas internacionales competentes vinculadas con las enfermedades de los animales y las zoonosis reconocidas por la Organización Mundial del Comercio.

Jueves, 4 de marzo de 2004

THE HOUSTON DECLARATION

Agreed Upon at the HEMISPHERIC CONFERENCE ON THE ERADICATION OF FOOT-AND-MOUTH DISEASE

Houston, Texas, 3 and 4 March 2004

The Ministers and Secretaries of Agriculture and Health, Presidents and Representatives of Federations and Associations of Producers, and others involved in the livestock production chain, and the Representatives of International Agencies present at the Hemispheric Conference on the Eradication of Foot-and-Mouth Disease,

CONSIDERING:

1. The highly contagious nature of Foot-and-Mouth Disease (FMD), the harm it has caused to livestock production in the Hemisphere since its introduction in the late nineteenth century, its spread during the first half of the twentieth century to all the countries in South America, as well as the risks posed by its presence in the Hemisphere to all the countries of the Region;
2. The significant progress made in the eradication of Foot-and-Mouth Disease in the South American countries and in its prevention in the disease-free countries of North America, Central America, and the Caribbean as a result of the Hemispheric Program for the Eradication of Foot-and-Mouth Disease (PHEFA), developed under the guidance of the Hemispheric Committee for the Eradication of Foot-and-Mouth Disease (COHEFA) and implemented by the countries with the cooperation of the Pan American Health Organization (PAHO), through the Pan American Foot-and-Mouth Disease Center (PANAFTOSA);
3. The successes achieved and the availability of technical tools and animal-health infrastructure for the control and eradication of Foot-and-Mouth Disease in the Region, which create an enabling environment for the final phase of Foot-and-Mouth Disease eradication;
4. The existence of regional and subregional coordination bodies, such as the South American Commission for the Control of Foot-and-Mouth Disease (COSALFA), COHEFA, and the Inter-American Meeting, at the Ministerial Level, on Health and Agriculture (RIMSA), which make it possible for countries of the Region to carry out joint and coordinated actions, an aspect that is essential for the eradication of the disease;

5. The importance of eradicating Foot-and-Mouth Disease from the Americas, given the enormous benefits for the producers, industries, and peoples of the countries of the Region, in terms of preventing livestock production losses and lifting the barriers to domestic and international trade that the disease necessitates, as well as the social benefits from generating jobs and income;
6. The existence of international standards based on sound scientific evidence, established by the World Organization for Animal Health (OIE);
7. The persistence of endemic areas of Foot-and-Mouth Disease in the Region, which are a permanent source of infection for disease-free areas, hampering efforts to meet the eradication targets established in PHEFA, and in which there are structural weaknesses in the veterinary services and limited funding for conducting the programs;
8. The differences existing in environmental and cultural conditions and availability of resources, including the adequacy of veterinary education, which affect the countries' progress towards meeting the Foot-and-Mouth Disease eradication targets, necessitating that the strategies adapt to these conditions and bolster the quality of veterinary services and the active surveillance systems currently in place, as an effective scientific basis for assessing the progress of eradication programs;
9. The final stage of Foot-and-Mouth Disease eradication, which implies the need for renewing the political, technical, administrative, and financial commitments of the Hemispheric Program for the Eradication of Foot-and Mouth-Disease, launched in 1987;
10. The Pan American Health Organization, pursuant to Resolution 9.R2 of COHEFA 9, Resolution 13.R5 of RIMSA 13, and Resolution CD44.R7 of its Directing Council, which endorsed the previous resolutions, and in coordination with the United States Department of Agriculture, organized the Hemispheric Conference on the Eradication of Foot-and-Mouth Disease, in Houston, Texas, 3 and 4 March 2004,

AGREE TO:

1. Renew the political, technical, financial, and administrative commitments to eradicate Foot-and-Mouth Disease from the Americas.
2. Establish an interinstitutional Regional Working Group within COHEFA with public and private sector participation, which will be responsible for preparing, supervising, and executing the Regional Project for the Final Phase of the Eradication of Foot-and-Mouth Disease from the Americas (Project), as part of PHEFA and in support of national FMD prevention and eradication programs. The Working Group shall also be responsible for

supervising the implementation of the Project and reporting to COHEFA on the progress made.

3. Create an Interim Working Group with membership consisting of one official and one private sector representative from each region of COHEFA, with PANAFTOSA as the Secretariat. The Interim Working Group will consist of 13 members, three of which will constitute an Executive Group. The Interim Working Group will seek advice from the Pan American Health Organization (PAHO), International Regional Organization for Health in Agriculture and Livestock (OIRSA), Inter-American Institute for Cooperation on Agriculture (IICA), Food and Agricultural Organization of the United Nations (FAO), World Organization for Animal Health (OIE), Inter-American Development Bank (IDB), academia, and veterinary associations.
4. Entrust the Interim Working Group with the following activities:
 - (a) During COSALFA 31, to be held in Santa Cruz, Bolivia, on 1 April 2004, set up communication mechanisms to meet the collaboration and technical assistance needs of the representatives of the national services and producers in countries where Foot-and-Mouth Disease is still endemic, and determine the human and financial resources required for implementing the Project's Plan of Action.
 - (b) By 31 August 2004, organize a planning meeting for the Project and develop the Plan of Action for 2004-2006. The plan will include:
 1. Continued efforts to improve the characterization of factors associated with environments where endemic Foot-and-Mouth Disease occurs.
 2. The development of an eradication approach suited to those environments.
 3. Continued efforts to improve the use of scientific methods for evaluating the progress of eradication activities.
 4. The development of independent methods for evaluating this progress, based on auditing systems.
 5. Suggestions on how countries can demonstrate their commitment to follow the recommendations issued by the evaluation group.
 6. An estimate of the human and financial resources required to complete the final stages of Foot-and-Mouth Disease eradication.
 - (c) By 30 September 2004, prepare an outline for the study of the institutionality of existing FMD programs.
5. Entrust the Interim Working Group to submit the Project for approval to an extraordinary meeting of COHEFA, convened for this purpose and attended by donors and representatives of the technical cooperation agencies of the Region. COHEFA shall submit a report to the 45th Directing Council of PAHO, which meets in September 2004.

6. Commit themselves to identifying and mobilizing resources to meet the operational needs of the Working Group and the activities stipulated in the Project, whose implementation shall be coordinated with the national FMD eradication plans in the South American countries and the national prevention plans in FMD-free areas throughout the Hemisphere.
7. Formally state their commitment to maintaining and strengthening their national Foot-and-Mouth Disease eradication programs under the terms recommended by the Working Group, and request an identical commitment from the Ministers and Secretaries of Agriculture and Health and producers of the countries unable to attend the Conference.
8. Reiterate their firm intention to cooperate and work in a coordinated manner through the bodies created under this agreement.
9. Endorse and use the OIE standards and guidelines as the competent international standard related to animal disease and zoonoses recognized by the World Trade Organization.

Thursday, 4 March 2004

DECLARAÇÃO DE HOUSTON

Acordo a que se chegou na CONFERÊNCIA HEMISFÉRICA SOBRE ERRADICAÇÃO DA FEBRE AFTOSA

Houston, Texas, 3 e 4 de março de 2004

Os Ministros e Secretários da Agricultura e da Saúde, os Presidentes e Representantes de Federações e Associações de Produtores, outros envolvidos na cadeia de produção pecuária e os Representantes dos Organismos Internacionais presentes na Conferência Hemisférica sobre Erradicação da Febre Aftosa,

CONSIDERANDO:

1. O caráter altamente contagioso da Febre Aftosa, os danos que tem causado à produção pecuária no Hemisfério, desde a sua introdução em fins do século XIX, a sua propagação a todos os países da América do Sul durante a primeira metade do século XX, bem como os riscos trazidos a todos os países da Região pela sua presença no Hemisfério;
2. O significativo progresso obtido na erradicação da Febre Aftosa nos países sul-americanos e na sua prevenção nos países indenes da América do Norte, da América Central e do Caribe, em resultado do Programa Hemisférico para Erradicação da Febre Aftosa (PHEFA), desenvolvido sob a orientação do Comitê Hemisférico para Erradicação da Febre Aftosa (COHEFA) e implementado pelos países com a cooperação da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), por intermédio do Centro Pan-Americano de Febre Aftosa (PANAFTOSA);
3. Os êxitos logrados no tocante à disponibilidade de ferramentas técnicas e infra-estrutura de defesa sanitária animal para controle e erradicação da Febre Aftosa na Região, criando um ambiente propício para a etapa final da erradicação da Febre Aftosa;
4. A existência de órgãos de coordenação regionais e sub-regionais, tais como a Comissão Sul-Americana para a Luta contra a Febre Aftosa (COSALFA), o COHEFA e a Reunião Interamericana, no Nível Ministerial, sobre Saúde e Agricultura (RIMSA), que possibilitam aos países da Região levar a cabo ações conjuntas e coordenadas, aspecto que é essencial para a erradicação da doença;
5. A importância da erradicação da Febre Aftosa das Américas, dados os enormes benefícios para os produtores, as indústrias e os povos dos

- países da Região no tocante à prevenção de perdas para a pecuária e à remoção de barreiras impostas pela doença ao comércio interno e internacional, bem como os benefícios sociais da geração de empregos e de renda;
6. A existência de padrões internacionais baseados em sólida evidência científica, estabelecidos pela Organização Internacional de Epizootias (OIE);
 7. A persistência na Região de áreas endêmicas de Febre Aftosa que constituem uma fonte permanente de infecção para áreas indenes, prejudicando os esforços para atingir os alvos de erradicação estabelecidos pelo PHEFA, e em que se verificam debilidades estruturais nos serviços veterinários e limitado financiamento para a execução dos programas;
 8. As diferenças existentes nas condições ambientais e culturais e na disponibilidade de recursos, incluída a inadequação da educação veterinária, que afetam o progresso dos países rumo à realização das metas de erradicação da Febre Aftosa, impondo a necessidade de que as estratégias se adaptem a essas condições e fortaleçam a qualidade dos serviços veterinários e sistemas de vigilância ativa atualmente existentes, como efetiva base científica para a avaliação do progresso dos programas de avaliação.
 9. A etapa final da erradicação da Febre Aftosa, que implica a necessidade de renovar os compromissos políticos, técnicos, administrativos e financeiros do Programa Hemisférico para Erradicação da Febre Aftosa, lançado em 1987.
 10. A Organização Pan-Americana da Saúde, nos termos da Resolução R.92, da COHEFA 9, da Resolução 13.R5, da RIMSA 13, e da Resolução CD44.R7, do seu Conselho Diretor, que referendou as resoluções anteriores, e em coordenação com o Departamento de Agricultura dos Estados Unidos, organizou a Conferência Hemisférica sobre Erradicação da Febre Aftosa, em Houston, Texas, 3 e 4 de março de 2004,

ACORDAM EM:

1. Renovar os compromissos políticos, técnicos, financeiros e administrativos para erradicar a Febre Aftosa das Américas.
2. Constituir um Grupo de Trabalho Regional de caráter interinstitucional dentro do COHEFA, com participação dos setores público e privado, o qual será responsável por preparar, supervisionar e executar o Projeto Regional para a Etapa Final da Erradicação da Febre Aftosa das

Américas (Projeto), como parte do PHEFA e em apoio a programas nacionais de prevenção e erradicação. O Grupo de Trabalho terá também a responsabilidade de supervisionar a implementação do Projeto e dar ciência ao COHEFA do progresso realizado.

3. Criar um Grupo de Trabalho Provisório constituído de um representante oficial e um representante do setor privado de cada região do COHEFA, tendo como Secretaria o PANAFTOSA. O Grupo de Trabalho Provisório terá 13 membros, três dos quais constituirão um Grupo Executivo. O Grupo de Trabalho Provisórios procurará obter o parecer da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), da Organização Internacional Regional para a Saúde na Agricultura e na Pecuária (OIRSA), do Instituto Interamericano para Cooperação na Agricultura (IICA), da Organização de Alimentação e Agricultura das Nações Unidas (FAO), da Organização Internacional de Epizootias (OIE), do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), dos círculos acadêmicos e das associações veterinárias.
4. Incumbir o Grupo de Trabalho Provisório das seguintes atividades:
 - (a) Durante a COSALFA 31, a se realizar em Santa Cruz, Bolívia, em 1 de abril de 2004, estabelecer mecanismos de comunicação capazes de atender às necessidades de colaboração e assistência técnica dos representantes dos serviços nacionais e dos produtores em países onde a Febre Aftosa ainda é endêmica, e determinar os recursos humanos e financeiros necessários para implementar o Plano de Ação do Projeto.
 - (b) Até 31 de agosto de 2004, organizar uma reunião de planejamento para o projeto e formular o Plano de Ação par 2003=-2006. Dito plano incluirá:
 1. Esforços continuados para melhorar a caracterização dos fatores associados com o meio ambiente nos lugares onde ocorre Febre Aftosa.
 2. Formulação de um enfoque da erradicação apropriado para aqueles ambientes.
 3. Esforços continuados no sentido de aprimorar o uso de métodos científicos para avaliar o progresso das atividades de erradicação.
 4. Desenvolvimento de métodos independentes para avaliação desse progresso, baseados em sistemas de auditoria.
 5. Sugestões sobre como podem os países demonstrar o seu empenho em seguir as recomendações emanadas do grupo avaliador.

6. Uma estimativa dos recursos humanos e financeiros necessários para completar as etapas finais da erradicação da Febre Aftosa.
- (c) Até 30 de setembro de 2004, delinear um esboço para o estudo da institucionalidade dos programas de Febre Aftosa existentes.
5. Incumbir o Grupo de Trabalho Provisório de submeter o Projeto à aprovação de uma reunião extraordinária do COHEFA, convocada para esse fim e com a participação de doadores e representantes dos organismos de cooperação técnica da Região. O COHEFA apresentará relatório ao 45º Conselho Diretor da OPAS, que se reúne em setembro de 2004.
 6. Empenhar-se em identificar e mobilizar recursos para fazer face às necessidades operacionais do Grupo de Trabalho e das atividades estipuladas no Projeto, cuja implementação será coordenada com os planos nacionais de erradicação da Febre Aftosa nos países sul-americanos com os planos nacionais de prevenção para áreas livres de Febre Aftosa em todo o Hemisfério.
 7. Expressar formalmente o seu compromisso de manter e fortalecer seus programas nacionais de erradicação da Febre Aftosa, nos termos recomendados pelo Grupo de Trabalho, e solicitar idêntico compromisso dos Ministros e Secretários da Agricultura e da Saúde, bem como dos produtores, dos países impossibilitados de assistir à Conferência.
 8. Reiterar seu firme propósito de cooperar e trabalhar em forma coordenada, por intermédio dos organismos criados por força do presente acordo.
 9. Referendar e utilizar os padrões e diretrizes da OIE como padrão nacional competente no que se refere a doenças animais e zoonoses reconhecidas pela Organização Mundial do Comércio.

Quinta-feira, 4 de março de 2004

**CONFERÊNCIA HEMISFÉRICA PARA ERRADICAÇÃO DA FEBRE
AFTOSA NAS AMÉRICAS.**

RELATÓRIO

**Houston, Texas, EUA
3 e 4 de março de 2004**

Elaborado por: Dr. Sebastião Costa Guedes, Representante do Conselho Nacional da Pecuária de Corte (CNPC) Brasil), Relator da Conferência.

A conferência Hemisférica para a Erradicação da Febre Aftosa, realizou-se na cidade de Houston, Texas, nos dias 3 e 4 de março de 2004. Este evento foi organizado conjuntamente pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e o Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (USDA), em seguimento à Resolução 13.R5 da 13ª Reunião Interamericana, a nível Ministerial em Saúde e Agricultura (RIMS 13) e à Resolução CD44. R7 do 44º Conselho Diretivo da OPAS.

Mesa Diretiva

Presidente: Dr. James G. Butler, “Deputy Under Secretary, Farm and Foreign Agriculture Services of United States Department of Agriculture” (USDA).

Vice-Presidente: Eng. Agr. Martin Aguirrezabala, “Ministro de Agricultura, Pecuária e Pesca do Uruguai” e Dr. Satyadeow Sahw, “Ministro de Agricultura da Guiana”

Relator: Sebastião da Costa Guedes, Diretor do Conselho Nacional da Pecuária de Corte do Brasil (CNPIC).

Participantes:

A Conferência teve 175 participantes em representação de 21 Estados Membros, e observadores da Austrália e da União Europeia e de Organismos Internacionais como: BID, FAO, IICA, OIE, OIRSA, OPS (ver lista em anexo).

Sessões:

A Conferência teve uma sessão inaugural, três painéis, e uma sessão de conclusões e recomendações.

Sessão Inaugural

A abertura da conferência foi efetuada pela Dra. Mirta Roses Periago, diretora da Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS, que convidou e apresentou os membros componentes da mesa, representando a Comissão Hemisférica para Erradicação da Febre Aftosa (COHEFA), Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação (FAO), Organização Mundial de Saúde Animal (OIE), Organismo Internacional Regional de Sanidade Agropecuária (OIRSA), Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (USDA), Secretaria de Agricultura do Texas, USDA-APHIS e a OPAS através da chefia da Unidade de Saúde Pública Veterinária - VP.

Agradeceu aos governos dos EUA e do estado do Texas pelo apoio dado ao evento, bem como às entidades representativas do setor privado e aos organismos internacionais, principalmente aqueles que vem colaborando desde a reunião preparatória desta conferencia, em novembro de 2003 em Washington, DC. Enfatizou ainda a expressiva presença nesta conferencia de ministros e vice-ministros de agricultura e da saúde acompanhados pelos responsáveis pela defesa sanitária animal dos países, dos representantes do setor privado das cadeias produtoras da carne e de grãos, tanto a nível mundial, continental, regional ou nacional, além dos organismos internacionais. Destacou que os representantes do International Meat Secretariat (IMS/OPIC) e do Illinois Soybean Checkoff Board estavam também presentes.

Expressou também os agradecimentos ao Comitê Organizador do "Houston Livestock and Rodeo Show", que oferece uma simpática acolhida e convida os participantes da conferencia a ver este famoso espetáculo que revela a pujança e a hospitalidade dos texanos. Em seguida recordou que a conferencia, proposta pelo Dr. João Carlos de Souza Meirelles, foi acatada pela resolução R.5 da 13ª Reunião Interamericana de Ministros de Agricultura e de Saúde (RIMSA) em Washington, DC, realizada nos dias 24 e 25 de abril de 2003 e respaldada posteriormente pela resolução CD 44. R.7 do Conselho Diretor da OPAS. Esta conferencia em colaboração com o USDA tem como objetivos aumentar a conscientização e promover o apoio dos setores público e privado para conduzir e dirigir as fases finais da erradicação da enfermidade nas Américas; demonstrar a vontade política e o compromisso institucional e do setor privado para adotar o enfoque estratégico de erradicação; promover métodos eficientes para a avaliação e o apoio independente dirigido à erradicação continental e, finalmente, identificar as fontes e determinar as possíveis contribuições de cada uma das partes interessadas, tanto do setor público como do privado, para finalizar com êxito o plano de erradicação.

A Dra. Roses prosseguiu sua exposição mostrando o progresso da erradicação na América Latina, onde a criação do Centro Pan-Americano de Febre Aftosa (PANAFTOSA) no Rio de Janeiro, Brasil, em 1951, a criação da Comissão Sul Americana de Luta Contra a febre aftosa (COSALFA), em 1972 e o advento da vacina oleosa, desenvolvida por PANAFTOSA na década de oitenta, no século passado, foram passos decisivos para a extraordinária evolução do Plano Hemisférico de Erradicação da Febre Aftosa (PHEFA). Também os conceitos de regionalização, implementados pela OIE e os projetos regionais, como o da Bacia do Rio da Prata, trouxeram estímulos aos governos e criadores por demonstrar que a erradicação era viável e alcançável em curto prazo na região. PANAFTOSA, através do seu diretor, Dr. Eduardo Correa Melo, preparou para esta conferencia um relatório detalhado sobre a evolução e a situação atual da aftosa, sob o título "Antecedentes e Prognóstico da Situação da Febre Aftosa nas Américas", que revela também os avanços oriundos da cooperação entre agricultura e saúde, principalmente através da RIMSA. Tal conjunção de esforços é de grande importância junto às populações rurais em geral, mas em maior escala naquelas de áreas fronteiriças.

Salientou ainda que o trabalho conjunto entre agricultura e saúde deve ser prioritário, pois a chegada de enfermidades recentes como a Encefalopatia Espongiforme Bovina (BSE), SARS, Febre do Oeste do Nilo, Influenza Aviária, entre outras, mostra a necessidade desta cooperação para assegurar melhor proteção à saúde das pessoas. No que respeita a inocuidade dos alimentos, observou que esta especialidade é objeto de cooperação técnica da OPAS, através do Instituto Pan-americano de Proteção de Alimentos e Zoonoses - INPPAZ, em Buenos Aires, Argentina e se constitui em outro exemplo da necessidade de estreita colaboração entre saúde e agricultura.

A infra-estrutura e as experiências obtidas com a erradicação da aftosa serão úteis e benéficas na erradicação de outras enfermidades, entre as quais, a brucelose, tuberculose, raiva, etc. E o mais importante é que a erradicação da febre aftosa, com um enfoque regionalizado tem demonstrado concorrer para a melhoria das condições sócio-econômicas das populações, especialmente das mais carentes.

Finalizando Dra. Roses deixou claro que os criadores e produtores são e devem continuar a ser os maiores entusiastas destes programas, pois serão os grandes beneficiados.

Em seguida foi projetado um filme preparado pela OPAS/ PANAFTOSA mostrando a febre aftosa e sua situação atual no mundo e no continente.

A seguir usou da palavra, o Diretor Executivo da Comissão de Saúde Animal do Texas Dr. Bob Hillman, salientando que desde 1927 a doença não está mais presente nos EUA, porém o Texas por ser o estado com maior extensão de fronteira internacional, é também o de maior risco de reintrodução da doença.

Com 15.5 milhões de bovinos, cerca de 15% do rebanho americano, é responsável por US\$ 8.4 bilhões de produção, o Texas tem grande interesse e apóia o plano de erradicar a aftosa nas Américas. Concluiu dizendo que encoraja o plano de erradicação, pois para haver redução de barreiras, é necessário eliminar doenças.

O Ministro da Agricultura do Brasil, Eng. Agrônomo Roberto Rodrigues, representando o setor oficial da COHEFA, foi o orador seguinte. Afirmou que o importante é envolver em um grupo de trabalho os setores privado e público das três Américas, sendo que do setor privado não se deve ficar restrito aos criadores, mas incluir todos os componentes da cadeia produtiva da pecuária bovina. Além disso, o Ministro Rodrigues recomenda que se conceba um fundo específico para concluir a erradicação. Finalizou conclamando à união continental de esforços abrangendo todos os países.

Dr. Jorge Visbal Martelo, Presidente Executivo da Federación Colombiana de Ganaderos, como representante do setor privado da COHEFA, destacou a

importância da erradicação da aftosa para uma América mais justa e mais igualitária, melhorando as condições de vida das populações rurais, em especial dos mais carentes.

O Secretário Adjunto da Agricultura dos EUA, Dr. James Buttler, salientou a grande evolução dos programas de erradicação nas Américas e a vontade ou disposição para a eliminação total da enfermidade. Quando se alcançar a erradicação, enormes benefícios para o comércio continental e internacional serão considerados, e o desenvolvimento do papel da Organização Mundial do Comércio (OMC) será facilitado. Afirmou ainda que a cooperação internacional traz novas oportunidades com o desenvolvimento de tecnologias inovadoras, tornando a erradicação uma meta perfeitamente alcançável em curto prazo. Recomendou a urgente formação de uma Força Tarefa Internacional com o objetivo claro de erradicar a febre aftosa nas Américas até 2009.

Por último, na abertura da conferencia, falaram o Dr. Peter Fernandez, do USDA/APHIS e Dr Albino Belotto, da OPAS – Unidade de Saúde Pública Veterinária. Ambos enfatizaram a oportunidade do momento para viabilizar a erradicação e concordam com a criação de uma Força Tarefa Internacional que se concentre nas prioridades que viabilizem a erradicação. A continuação informaram sobre a metodologia da conferencia.

Painel 1 : BARREIRAS QUE A FEBRE AFTOSA IMPÕE AO COMÉRCIO

Dr. Buttler constituiu a mesa, fez a introdução ao tema e passou a moderação ao Secretário de Agricultura da Argentina, Dr. Miguel Campos.

O primeiro orador foi o Dr. Alejandro Schudel, representando a OIE, cujo diretor Dr. Bernard Vallat estava impossibilitado de comparecer por outros compromissos emergenciais. Agradeceu à OPAS e USDA pelo convite. Em sua apresentação, “**Os Padrões da OIE para Febre Aftosa**”, o Dr. Schudel apresentou a evolução da OIE, desde sua fundação em 1924, até os dias atuais com 166 países membros, dos quais 29 são americanos. Abordou os objetivos da OIE e seu status de árbitro da OMC para temas de saúde animal, bem como as questões muito atuais de segurança alimentar e bem-estar animal. Apresentou o panorama mundial da aftosa e destacou o grande avanço da erradicação nas Américas, onde só ocorreu a doença em 2003 na Argentina, Bolívia, Equador, Paraguai e Venezuela, apresentando um quadro muito favorável ao ataque final para a erradicação total. Ressaltou o conceito de que o progressivo controle trans-fronteiriço das doenças animais até sua fonte de origem, principalmente nos países em desenvolvimento, assume características de ser um Bem Público Internacional. Este conceito é importante para todas as regiões do globo, incluindo as Américas. Finalizou ressaltando que os custos de manter um bom serviço veterinário e uma estrutura de vigilância é altamente vantajosa em comparação aos custos e perdas econômicas de uma eventual epizootia.

O expositor seguinte foi o Dr. João Carlos de Souza Meirelles, vice-presidente do “International Meat Secretariat - IMS (OPIC)”, cuja palestra **“A Cadeia de Produção da Carne e a Importância da Integração de Todos os Interessados na Erradicação da Febre Aftosa”**, abordou a dimensão econômica das Américas no mercado mundial da carne, a enorme importância da pecuária na geração de empregos, além da necessidade de se priorizar um sistema de vigilância e controle, a rastreabilidade da cadeia produtiva e a certificação de qualidade. Sugeriu a mobilização de todos os países do continente, com seus setores público e privado, abrangendo a cadeia produtiva da carne, mas também os segmentos dos grãos principalmente soja e milho, sob coordenação da OPAS, para esta oportuna fase final de erradicação. Para tal, deve ser formado no âmbito da COHEFA, um Grupo de Trabalho Emergencial e criado um Fundo Emergencial para receber contribuições de países e entidades, para viabilizar a erradicação nos países ou regiões mais carentes do continente. A erradicação da aftosa trará avanços na quantidade e qualidade de carne, ampliará o mercado de trabalho nas áreas rurais, reduzindo a imigração, e expandirá a renda das populações envolvidas na cadeia produtiva. Este é o grande desafio às lideranças das Américas, tornar este continente desde o Alasca até à Terra do Fogo livre de aftosa, e agora é o momento oportuno, finalizou Meirelles.

O orador seguinte foi o representante da FAO, Dr. . Charles H. Riemenschneider, que abordou o tema **“A situação atual e as perspectivas do comércio mundial da carne”** e comentou sobre a produção de carnes nos países desenvolvidos e naqueles em desenvolvimento e as crescentes demandas para o comércio. As importações de carnes passaram de 7 milhões de toneladas em 1990 para 19 milhões em 2003.

Em 2002 o comércio mundial de carne atingiu US\$ 54 bilhões, sendo US\$ 44,5 bilhões sob forma de carne e US\$ 9,4 bilhões em animais vivos.

Em 2003 houve queda de preços no mercado, mas para 2004 espera-se significativo aumento nestes preços em virtude da ocorrência de BSE e da Influenza Aviária.

Os surtos de aftosa só em 2001, causaram enormes perdas nos mercados atingidos, sendo da ordem de US\$ 440 milhões na Argentina, US\$ 178 milhões no Uruguai e de US\$ 1 bilhão na Comunidade Européia. Nos últimos anos as notificações de problemas com normas do código de práticas sanitárias e fitossanitárias (SPS) relacionados à saúde animal e segurança alimentar, foram: em 2001 quase 300, basicamente 100 em 2002 e quase 50 em 2003.

Comentou que os desafios do setor de carne bovina envolvem:

- Doenças animais e segurança alimentar;
 - Temas do acordo SPS e barreiras;
 - Preocupações com saúde e barreiras culturais (hormônios e Organismos Geneticamente Modificados);
- os e com qualidade assegurada aos consumidores;

- Atenção ao crescimento do mercado de exportações;
- Concorrência global com aves e suínos;
- Atenção de exigências de rastreabilidade e de rotulagem;
- Exigências de ordem social, ambiental e de bem-estar animal;
- Taxas cambiais dos países;
- Convívio com a crescente liberalização do comércio.

Esta palestra e os dados citados podem ser acessados em www.fao.org ou solicitados pelo e-mail: Nancy.Morgan@fao.org

O expositor seguinte foi o Eng. Agr. Martin Aguirrezabala, Ministro de Pecuária, Agricultura e Pesca do Uruguai abordando o tema **“Estimativa do Impacto do Retorno da Febre Aftosa no Uruguai (2001-2003). Efeitos sobre o Conjunto da Economia”**.

Sua palestra apresentou com amplo detalhamento as perdas por queda no nível de receitas externas e internas, custos adicionais ou maiores que os rotineiros para a defesa sanitária dos rebanhos, etc. A distribuição do impacto entre os diferentes setores da economia uruguaia, um país de grande dependência pecuária, pode ser assim resumida:

Setor	Impacto %	Milhões de US\$
Pecuária	31	226
Frigoríficos	15	112
Imóveis	5	38
Eletricidade	4	31
Mercado Financeiro	4	29
Petrolífero	3	20
Outros	38	274
TOTAL	100	730

As perdas uruguaias com a aftosa no período 2001–2003 atingiram US\$ 730 milhões. A queda do Produto Interno Bruto (PIB) foi de 1,9% em 2001 e de 1,0 % em 2002. Em 2003 atingiu 2,1%. As carnes representam 17% das exportações do país e o impacto da volta da febre aftosa foi dramático, pois o agronegócio representa mais de 24% do PIB.

A situação e seus reflexos podem ser resumidos na mudança de “status” de rico e saudável para pobre e doente.

O prejuízo médio com a recidiva da aftosa por bovino uruguaio, neste período de 3 anos, foi de US\$ 215.

O Uruguai foi reconhecido em 2003 como livre com vacinação e o impacto negativo sobre a economia está em fase de recuperação.

O Ministro ressalta ser essencial ter uma estratégia regional de erradicação e considera de enorme importância o conceito de responsabilidade coletiva, para priorizar a erradicação principalmente nos países ou zonas onde a pecuária é uma atividade marginal, sem expressão econômica. Os princípios de transparência e a qualidade do serviço público de atenção veterinária além de constituírem uma grande parcela do capital social de uma nação, são fatores de alto valor para o avanço da erradicação. Finalizou apoiando a idéia de constituir uma Força Tarefa Internacional ou Grupo de Trabalho para priorizar o esforço final de erradicação da aftosa no continente americano.

O expositor seguinte foi o Dr. Jorge Visbal Martello, Presidente Executivo da Federación Colombiana de Ganaderos (FEDEGAN), que desenvolveu o tema **“As Repercussões Econômicas e Sociais da Febre Aftosa em Países com a Presença Endêmica da Enfermidade”** e cumprimentou a OPAS e USDA pela conferencia, saudando a todos os que participam da luta para a erradicação da aftosa no hemisfério.

Com base no Programa Nacional iniciado em 1974 e no acordo com o USDA para um programa na Costa Norte da Colômbia, se está contribuindo para o crescimento da pecuária colombiana, o que é muito importante para um país que necessita desenvolver sua economia em mais de 3% ao ano para permitir condições de recuperação da paz. Nestes difíceis tempos de terrorismo, a erradicação da aftosa trará melhor desenvolvimento e segurança, não só em nível nacional mas também continental.

“Colômbia sem aftosa, um objetivo nacional” e “Vacinar é exportar” são conceitos que se tornaram muito difundidos no país. A luta contra a febre aftosa teve seu grande salto a partir de 1998 com o compromisso entre criadores, autoridades sanitárias e do Ministério de Agricultura. Esta situação pode ser observada pelo crescimento da área livre reconhecida internacionalmente. As repercussões econômicas de uma aftosa endêmica podem ser resumidas na falta de competitividade externa e na perda de oportunidades hoje e de possibilidades para o futuro. A aftosa impedia a pecuária colombiana de evoluir para uma posição merecida.

A cobertura vacinal a nível nacional evoluiu de 56,35 em 1997 para 95% em 2003.

Em 2001 foi conseguida a primeira zona livre com vacinação no Norte do país e em 2003 a área foi ampliada. Agora a Colômbia deve submeter a OIE uma ampliação de área que cobrirá 72% do seu território. Para 2005 espera certificar todo seu território como livre com vacinação. Este desafio está sendo alcançado graças ao “compromisso ganadero”, onde a FEDEGAN em parceria com o governo é forte co-participante tanto na organização como no financiamento

estratégico, permitindo criar uma melhor infra-estrutura de vigilância sanitária. Para 2004, os criadores contribuirão com mais de US\$ 137 milhões para a melhoria da saúde animal, aprimoramento genético, rastreabilidade e avanços na transformação e comercialização de carne e leite. A estrutura privada se apóia em mais 80 comitês locais para educação e controle sanitário. Dois ciclos anuais de vacinação envolvem mais de 5000 vacinadores e apesar dos problemas com guerrilha e as drogas, a Colômbia está progredindo no seu programa de erradicação e assegurará um mercado de carne e leite alcançando cerca US\$ 200 milhões /ano em exportações. Isto resulta em benefícios para as populações carentes tanto do campo como urbanas, pois a cadeia produtiva oferece mais de 1.5 milhões de postos de trabalho.

Em resumo, quem tiver aftosa endêmica, estará excluído do mercado exportador em escala global. A FEDEGAN, diante desta assertiva, participa do desafio da região andina, mas alerta para os riscos que representam países sem vocação pecuária e sem potencial exportador, pois o impacto para estes seria pequeno ou inexistente. Nesta situação estão alguns vizinhos da área andina, onde não se reúnem recursos estatais suficientes e tampouco de ordem privada. A presença da aftosa endêmica nestes países é um fator de preocupação e de dúvida no cenário hemisférico, podendo interferir com os planos e objetivos de erradicação, além de ser um permanente risco aos países que investiram e conseguiram avanços.

Considera que tais situações fronteiriças necessitam de ações apoiadas em recursos internacionais, assistência e cooperação técnica envolvendo países, sob coordenação da OPAS ou de outros organismos internacionais. Havendo recursos necessários, a FEDEGAN coloca sua experiência, infra-estrutura sanitária e capacidade técnica para os projetos binacionais fronteiriços.

O Dr. Jose León Rivera, Ministro de Agricultura do Perú, apresentou o tema: **“O Papel das Organizações Locais e a Participação dos Pequenos Produtores na Erradicação da Febre Aftosa”**.

Relatou que seu país tem em média 5 bovinos/ produtor, mas tem o segundo rebanho de alpacas do mundo, que também são suscetíveis à aftosa. O governo e o setor privado trabalham conjuntamente nos Conselhos Municipais de Saúde Animal, que muitas vezes contam com apoio do Banco Internacional de Desenvolvimento - BID. Esta aliança com o BID deu grandes avanços ao programa de erradicação da aftosa e na melhoria da saúde dos rebanhos. Um ponto de especial importância no projeto é a identificação e treinamento de líderes comunitários. Atualmente o Perú tem 226 Conselhos, onde 223 líderes comunitários desempenham seu trabalho essencial para o sucesso do desafio.

Estes Conselhos são constituídos de uma autoridade da comunidade, um assessor técnico, personalidades políticas locais, um representante da área de saúde e outro da educação, além de voluntários interessados em capacitação para emergências sanitárias.

É de enorme importância a presença de especialistas em educação e saúde nestes comitês, pois isto motiva a participação popular e dá maior credibilidade ao programa. A população vê com maior facilidade os benefícios da sua participação principalmente nos ganhos em qualidade de vida e saúde.

A estratégia de trabalho baseia-se na integração com a comunidade e educação sanitária dos pequenos produtores.

Especial atenção é dada à vigilância sanitária e salienta-se o alto valor que tem a colheita de amostras para diagnóstico das enfermidades. Com relação às outras doenças, havendo diagnóstico positivo, o programa trata, se for o caso, os animais enfermos.

O programa peruano contra aftosa teve resultados altamente positivos. Hoje 97% do rebanho é livre sem vacinação e 3% livre com vacinação, o que permitiu ao país ser hoje um exportador de camelídeos e buscar o reconhecimento internacional desta condição.

A última ocorrência de aftosa no país foi em outubro de 2000. Atualmente o Peru aguarda a decisão da OIE sobre uma zona certificada como livre sem vacinação.

O moderador Miguel Campos resumiu as exposições e destacou que a erradicação da aftosa é um desafio a ser trabalhado coletiva e regionalmente e não de maneira isolada por cada país. Abordou as questões relacionadas às normas da OIE atualmente vigentes e a possibilidade de alterá-las para o futuro, pois existem métodos que possibilitam diferenciar pela sorologia animais infectados e animais vacinados. Os países e zonas livres de aftosa com vacinação mostram um enorme avanço no continente e em breve toda a Colômbia será considerada como tal, ampliando ainda mais a área. Assim seria oportuno discutir a possibilidade de prosseguir com a vacinação na região, retirando as restrições à exportação de carnes para os países e zonas livres com vacinação. Antes de se pensar em quem chegará primeiro aos mercados importadores, é necessário pensar em aprimorar a qualidade dos serviços veterinários e da vigilância, onde for necessário. O direito de acesso aos mercados importadores colocou a aftosa como o principal obstáculo, à frente de importantes zoonoses, como a brucelose e a tuberculose, que, entretanto não devem ser esquecidas.

Painel 2: A ERRADICAÇÃO DA AFTOSA NO HEMISFÉRIO OCIDENTAL. DESAFIOS FUTUROS.

O moderador do painel foi o Dr. Philip Bradshaw, Diretor do Illinois Soybean Checkoff Board, dos EUA, membro da Comissão Organizadora desta conferência.

O primeiro expositor foi o Dr. David Fairfield, Diretor do Serviço de Alimentos da Associação Nacional de Grãos e Alimentos, dos EUA, com o tema: **“O Impacto da Febre Aftosa na Indústria de Grãos e Alimentos e no seu Setor Comercial”**.

Depois de demonstrar com dados a importância da pecuária para a indústria de grãos e alimentos dos EUA, o conferencista ressaltou que os americanos têm competitividade e habilidade para usar a carne como veículo de exportação de grãos com rendimento melhor que os próprios grãos. Um indício desta política é a triplicação das exportações de carne bovina, suína e de aves entre 1990 e 2000. O consumo de milho e soja pela pecuária bovina atinge respectivamente 69,7 e 5,1 milhões de toneladas anuais. Concluiu afirmando que o setor de grãos e a indústria de alimentos dos EUA depende em larga escala do mercado doméstico pecuário para carne e leite e avicultura, que atualmente respondem por 62% da demanda de grãos e oleaginosas.

A USDA prevê aumento maior na exportação de carnes e menor na exportação de grãos. Se o milho for mais usado para álcool energético, sua necessidade aumentará excessivamente, mas o etanol só será viável se o consumo em pecuária e avicultura permitir.

O valor da produção pecuária e avícola dos EUA é de US\$ 87 bilhões e emprega 1 milhão de pessoas. Se a febre aftosa ou outra doença reduzir 10% desta produção a economia americana perde 418.000 postos de trabalho.

Um decréscimo de 10% na produção americana de carne, leite e produtos avícolas causará um excesso de 18,4 milhões de toneladas de milho grãos e oleaginosas, que provocarão quedas de 10% nos preços, respondendo por cerca de US\$ 4 bilhões na redução de receitas e o mercado global destas commodities entrará também em acentuada queda de preços, provocando crises em outros países produtores destes grãos. Os agricultores terão queda dramática na liquidez e, portanto nas suas capacidades de pagamentos. Assim sendo a erradicação da aftosa é um importante redutor deste risco.

O segundo painelista foi Dr. Richard Mc Donald, Presidente da Texas Cattle Feeders, que falou sobre **“A Proteção de Áreas Livres de Febre Aftosa”**, salientando a importância da erradicação da doença nas Américas para que possamos reduzir o risco de reintrodução nas áreas livres, o que seria desastroso em termos econômicos. Reiterou que a prevenção é a melhor opção.

O expositor seguinte foi o Dr. Luciano Miguens, Presidente da Sociedade Rural Argentina(SRA) que abordou o tema **“A Função da Cooperação Regional na Erradicação da Febre Aftosa”**.

Nos anos noventa, com o envolvimento do setor privado a erradicação tornou-se o objetivo maior, apoiado no desenvolvimento da vacina oleosa, que confere maior e melhor imunidade. As relações com organismos internacionais

regionais, como o PANAFTOSA, COSALFA e o poder de fiscalização do Serviço Nacional de Saúde Animal (SENASA-Argentina) possibilitaram as bases para o Convenio da Bacia do Prata, posteriormente aumentado para incluir Chile e Bolívia, que permitiu grandes avanços nos programas nacionais da região.

Desta forma, adotou-se gradativamente o conceito de regionalização, essencial para obtermos a erradicação continental. Hoje mais um passo é dado para valorizar a regionalização, o Comitê Veterinário Permanente (CVP). Considerar a região como uma unidade é o conceito básico. Para isto existem requisitos basilares como as boas relações com e entre os organismos nacionais com respeito às barreiras sanitárias e normas de aplicação comum. Na emergência de aftosa na Argentina em 2001, poderia ter havido uma atuação mais decidida dos organismos e convênios regionais para identificar e controlar os focos. Além disso, a retirada da vacinação em 2000 foi uma decisão política da Argentina, que não deveria ter recebido apoio de organismos internacionais.

Por tudo isto a regionalização é altamente desejável na conjuntura que vive o continente sul americano. Por fim concorda com Dr. Meirelles, que esta é a grande oportunidade para a batalha final da erradicação.

Neste ponto o Dr. Miguens passou a palavra ao assessor sanitário da SRA, Dr. Federico Gonzalez Grey. O orador após explanar rapidamente sobre conceitos já abordados pelo expositor anterior ressaltou a importância da regionalização, de um banco de reserva de vacinas e pediu, diante dos avanços científicos para diagnóstico de proteínas não estruturais, a adoção de um novo conceito que igualara a condição de país livre de aftosa com vacinação à de país livre de aftosa sem vacinação. Defendeu que a vacinação seja a ferramenta de eliminação dos focos ao invés do abate ou sacrifício de rebanhos afetados. Pela natureza do tema, a Conferencia de Houston não é fórum adequado para analisar a proposta, sendo recomendado que a mesma seja encaminhada à OIE.

O moderador, Dr Philip Bradshaw, agradeceu a participação de todos os participantes do painel e resumiu deixando claro que é necessário encarar a opção de erradicar totalmente a aftosa do nosso hemisfério. A industria de soja nos EUA que movimenta US\$ 52, 9 bilhões por ano não vê outra alternativa a não ser priorizar a erradicação da enfermidade.

Painel 3: ERRADICAÇÃO DA FEBRE AFTOSA DO HEMISFÉRIO OCIDENTAL. OPORTUNIDADES PARA O ÊXITO.

O painel foi moderado pelo Dr. James E. Clark, do Animal Health Program, Food Inspection Agency do Canadá.

O primeiro expositor foi o Ministro da Agricultura, Pecuária e Abastecimento do Brasil Eng. Agrônomo Roberto Rodrigues, que abordou o tema “ **Desafios e Problemas Relacionados ao Controle e à Erradicação da Febre Aftosa na América do Sul**”.

O orador destacou que a implantação e manutenção de serviços veterinários oficiais eficientes e com credibilidade, bem como a constante participação do setor privado a nível local, são os desafios e problemas para o PHEFA.

O Brasil teve um ótimo desenvolvimento na erradicação nos últimos anos, pois o trabalho estava focado nas grandes regiões do país, onde a pecuária tem forte participação socioeconômica. O desafio é levar a erradicação às regiões Norte e Nordeste, onde a erradicação tem pouca receptividade junto às comunidades locais. Afirmou que o combate à aftosa tem sido a plataforma para a melhoria e avanços da qualidade da pecuária e conseqüentemente da presença maior do agroproduto sul-americano no mercado global. O momento exige integração regional, com forte envolvimento do setor privado. Elementos humanos capazes e disponibilidade de recursos são essenciais para uma adequada estrutura de vigilância permanente. Após uma retrospectiva da situação da aftosa no Brasil, o Ministro Rodrigues destacou o progresso do programa nacional brasileiro, principalmente a partir de 1992, chegando hoje a ter 165 milhões de bovinos em zonas livres com vacinação, o que representa mais de 88 % do rebanho do país.

A queda do número de focos foi drástica à medida que os investimentos foram ocorrendo. Em 1992 foram 1232 focos, em 2001 apenas 37 e a partir de então nenhum foco foi registrado. Como resultado as exportações aumentaram e tivemos uma melhoria das condições sociais das populações nas regiões pecuárias. No momento atual, o Brasil solicitou à OIE a inclusão do Sul do Pará e do Acre como novas zonas livres com vacinação. Voltou a afirmar que a erradicação no Nordeste e no Norte, envolvendo os estados do Amazonas, Roraima e Amapá, é o desafio atual, pois não são exportadores de carne.

O Brasil tem na atual zona livre com vacinação 1178 unidades de atenção veterinária e sua manutenção custa US\$ 20 milhões /ano.

O sistema de vigilância deve ser valorizado e nas regiões fronteiriças colocar em prática três conceitos básicos: análises de risco nas pré-fronteiras, inspeção e postos nas fronteiras e auditorias nas pós-fronteiras.

Só assim assegura-se, sem perda de soberania, transparência e credibilidade ao plano de erradicação. Como exemplo, citou que o Rio Grande do Sul perdeu US\$ 16, 5 milhões em exportações de carnes bovina e suína em um só ano devido à reintrodução da doença na região do cone sul em 2001. Concluiu citando os seguintes pontos para serem avaliados:

- inversão financeira nos serviços oficiais para uma boa vigilância;
- participação conjunta dos setores público e privado no aporte de recursos para erradicar e manter esta situação nas regiões onde a pecuária tem baixa importância econômica;

- restabelecimento do papel dos organismos internacionais, com destaque para o PANAFTOSA, na capacitação dos recursos humanos dos países da região;
- prioridade para investimento no sistema de informação e análise dos serviços veterinários oficiais e
- estímulo ao envolvimento e participação dos setores privados nas atividades das unidades locais de atenção veterinária e também naquelas de âmbito regional ou nacional.

A seguir o Dr. Igor Romero Sosa, Diretor da Comissão México-Estados Unidos para a Prevenção de Enfermidades Exóticas, da Secretaria de Agricultura, Ganaderia, Desenvolvimento Rural, Pesca e Alimentação do México fez a exposição do tema “**Cooperação entre Governos para Programas de Controle de Enfermidades**”. Recordou a erradicação da aftosa no México a partir dos surtos freqüentes entre 1946 e 1954. A cooperação entre EUA e México, através de uma comissão de ambos os países foi da maior importância para erradicar a doença em 1954. Relatou a evolução das atividades desse grêmio binacional, que desde 1982 foi acrescido também pelo Canadá. Destacou o banco de reserva de vacinas da região e um grupo de especialistas para atender eventuais emergências sanitárias. Este grupo orientou convênios que permitiram capacitação de técnicos, intercâmbio de pessoal e simulações de emergências, graças ao aporte de recursos financeiros.

Esta cooperação que surgiu com a luta contra a aftosa, hoje se estende a outras áreas como a eliminação das larvas de *Cochliomya hominivorax* (gusano barrenador) e na defesa contra a difusão de enfermidades aviárias, como a Newcastle e a Influenza Aviária.

Concluiu destacando o papel positivo da cooperação internacional para conseguir e coordenar ações e otimizar recursos, manter a região livre de enfermidades exóticas, manter a eficiência e rapidez nas ações e recursos para enfrentar emergências, com base em uma administração rápida do manejo de fundos de aplicação imediata, nas necessidades eventuais de um sistema comum ou integrado, de prevenção em saúde animal.

O México apóia o plano de erradicação total da febre aftosa nas Américas dentro de padrões harmonizados apoiados na cooperação técnica e científica internacional.

O orador seguinte foi o Ministro de Agricultura do Chile, Sr. Jaime Campos Quiroga, com o tema “**Oportunidades Estratégicas para a Erradicação da Febre Aftosa**”.

Salientou que o Chile é livre da doença sem vacinação desde 1981, sofrendo duas reintroduções em 1984 e 1987, ambas erradicadas e, por isso, têm seus produtos pecuários em exigentes mercados internacionais. Desde então

passou de importador de carne e leite a exportador dinâmico e com isto melhorando as condições sociais e a qualidade de vida das populações carentes rurais ou urbanas. Em 2003 as exportações chilenas do setor pecuário atingiram US\$ 400 milhões e a meta para este ano é superar US\$ 1 bilhão.

A base para a erradicação no Chile foi o trabalho da OPAS a partir da criação da COSALFA. O Convênio Bacia do Prata foi outro estimulante fator de sucesso no Cone Sul do continente, eliminando os focos na região. A reintrodução da aftosa em 2001 na região obriga a pensar e executar uma política estratégica de total erradicação no continente. Os princípios de transparência, a base técnica e científica devem prevalecer sobre os interesses comerciais imediatos. O Chile defende uma ação conjunta e solidária com respaldo econômico e criatividade para erradicar a doença. A fundação do Conselho Agropecuário do Sul (CAS), envolvendo Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Paraguai e Uruguai e dentro deste o CVP, com o apoio decidido e a visão de futuro de PANAF-TOSA permitem à região sul ter à mão o elemento essencial para desenvolver o conceito regional e o trabalho conjunto, que são indispensáveis para a meta de erradicação.

Se pensarmos que o Mercosul é a principal região pecuária do mundo com mais de 250 milhões de bovinos, a erradicação da aftosa será um grande apoio para assegurar mais divisas, mais empregos, mais investimentos e melhoria das condições de vida para as pessoas em todos os países da região, alguns dos quais com graves problemas sociais. A erradicação da aftosa provocará a mudança do status e do nível tecnológico da saúde animal no campo. O Chile vai acompanhar e apoiar a constituição de um fundo para a febre aftosa nas Américas, desde que haja vontade política de erradicar a doença: os países endêmicos devem ser os maiores interessados em erradicá-la, só então a ajuda internacional viria. A cooperação e a associação dos setores público e privado abrangendo todos os segmentos da cadeia desde o planejamento até à execução e finalmente a cooperação e solidariedade internacionais fortalecerá o conceito regional e continental que deve prevalecer. Finalizou na certeza de que esta conferencia se encerrará com posicionamentos concretos para a ação final de erradicar a aftosa deste hemisfério.

A Dra. Julie Bosse resumiu que as exposições revelam o desejo de erradicar a aftosa no continente e a disposição de se investir no plano, colocando em seguida a palavra à disposição de todos para intervenção ou questões. O assessor Sanitário da SRA, Dr. Grey solicitou informações sobre o foco de Canindeyu no Paraguai e sobre as ações do Brasil junto à sua fronteira. O Dr. Recaredo Ugarte, presidente do CPV relatou que o Brasil apresentou na reunião dos serviços veterinários da região seu relatório de atividades. A situação epidemiológica não indicou presença do problema no lado brasileiro da fronteira. A OIE aceitou a posição brasileira e considerou o problema exclusivo do Paraguai. Complementando o Dr. João Cavalléro do Ministério de Agricultura informou que o Brasil doou em 2003, um milhão de doses de vacina trivalente ao Paraguai para serem usadas preferencialmente na zona fronteira daquele país com o Brasil.

Ainda informou que o Brasil apresentou à OIE inquéritos soroepidemiológicos e mantém a região como zona livre com vacinação.

Após esta questão, o Eng. Victor Gabriel de Barrios Arancibia, Vice-Ministro de Agricultura e Pecuária da Bolívia solicitou a palavra para informar que o Programa Boliviano de Erradicação da Aftosa teve boa evolução de 2001 para 2003. Lembrou que a Bolívia é país da Comunidade Andina das Nações - CAN e membro associado do Mercosul. Para uma população de 8 milhões de pessoas a Bolívia tem 5, 9 milhões de bovinos, dos quais 70% estão na planície amazônica nas províncias de Santa Cruz de la Sierra e do Beni. A cobertura vacinal evoluiu de 62, 3% para 87, 3%. A colaboração do Brasil com a doação de 2 milhões de doses de vacina trivalente no período de 2003 ao início de 2004 tem sido importante para a proteção de rebanhos de agricultores familiares e de pequenas comunidades na área fronteiriça com os estados brasileiros. Também na região do Chaco está havendo cooperação da Argentina e Uruguai.

As vacinas aplicadas em 2001 foram 7,5 milhões de doses, passando para 8,3 milhões em 2002 e atingindo praticamente 8,8 milhões em 2003. Os focos caíram de 144 para 18 e para 16 no mesmo período. Nos últimos 5 meses não houve ocorrência da aftosa nas regiões pecuárias importantes. Em 2 anos 94% do território nacional estará sem aftosa.

É clara a evolução do programa e muito importante a cooperação dos vizinhos citados e dos EUA, que auxiliaram na melhoria da atenção veterinária boliviana, doando US\$ 3 milhões através do Programa PL 480. O BID financiou US\$ 3,7 milhões investidos no aumento do número de postos de controle de trânsito, na capacitação de técnicos e no fortalecimento do sistema de vigilância epidemiológica, que evoluiu acentuadamente com a instalação de mais unidades de campo.

A Bolívia através de suas províncias Santa Cruz, Beni e Pando têm convênios com Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e Acre, estado fronteiriços do Brasil, de grande importância para apoio do programa Boliviano.

As três províncias bolivianas acima citadas vacinam com trivalente (O, A e C) duas vezes por ano. No altiplano, vacina-se com bivalente (O e A) e apenas uma vez ao ano. Existe apoio dos setores privados e governamentais dos países vizinhos e o novo governo boliviano, sob a liderança do Presidente Mesa participa e investe na erradicação. Finalizou citando um jornalista brasileiro que sempre afirmou ser a erradicação da aftosa possível, desde que houvesse a interação de quatro fatores: vontade política, uso da experiência, cooperação internacional e participação da iniciativa privada. Agora esta situação ideal está presente e o sucesso virá com a Bolívia assumindo o compromisso de ficar livre da doença até 2007.

Conclusões e Recomendações

No segundo dia da conferência, presidida pelo Dr. James Buttler, este agradeceu a cooperação da Merial Saúde Animal, nas pessoas de seus executivos Emílio Carlos Salani e José Carlos Morgado, pela sua participação no patrocínio do evento. Em seguida passou a palavra à Dra. Roses, que agradeceu a todos os presentes pela colaboração e trabalho na conferência, cujos resultados terão êxito e concorrerão para diminuir os problemas sociais do continente, principalmente nas populações mais carentes, que merecem desfrutar uma melhor qualidade de vida, tanto no campo, quanto nas metrópoles. Ao final ressaltou que as “Conclusões da Conferência” e a “Declaração de Houston” serão importantes marcos que viabilizarão a erradicação da febre aftosa no hemisfério. Anunciou ainda a presença no plenário do Dr. Chelston Brathwaite, diretor geral do Instituto Interamericano para Cooperação na Agricultura (IICA), que será o moderador de um painel do IICA sobre encefalopatia espongiforme de bovinos. Despediu-se então do plenário por motivo de viagem e o “chairman” Dr. Buttler introduziu na mesa o Dr. Joxel Garcia, diretor adjunto da OPAS, que moderou a sessão plenária. O Dr. Garcia, após saudar a presença dos ministros, líderes da agropecuária no continente e dirigentes de organismos internacionais, concedeu a palavra ao Dr. Juan Lubroth da FAO, quem solicitou que a conferência registrasse o falecimento do Dr. Fred Brown, cujos trabalhos sobre picornavirus, e em especial sobre o da aftosa, realizados tanto na Inglaterra, sua terra natal, como em Plum Island, EUA deram-lhe reconhecimento internacional.

Dr. Garcia concedeu a palavra ao relator que fez a leitura detalhada das conclusões da conferência.

Após a completa unanimidade com relação ao texto das conclusões, passou-se a trabalhar em conjunto o texto da “Declaração de Houston” diversas intervenções se sucederam, abordando diferentes aspectos em ambos os textos, sendo os autores das mesmas os seguintes: Dr. Franklin Clavel Luque (COPEG/MIDA-Panamá) sobre a importância da participação dos médicos veterinários na erradicação; Prof. James Steele (Escola de Saúde Pública da Universidade do Texas) sobre o entrosamento que deve haver entre saúde pública e veterinária, premissa que norteia o trabalho da Unidade de Saúde Pública Veterinária da OPAS; o Secretário Miguel Campos (Argentina) questionando as barreiras comerciais e a necessidade de eliminar as diferenças entre países livres de aftosa com e sem vacinação, tema que a Argentina deve levar à análise da OIE. Outras intervenções vieram do Dr. Recaredo Ugarte (Uruguai) sobre a necessidade de se enquadrar programas nacionais dentro do PHEFA; do Dr. João Carlos de Souza Meirelles (IMS/OPIC), do Min. Martin Aguirrezabala do Uruguai, atualmente na presidência do CAS; da Dra. Luz Alba de Urbina (ICA/Colômbia) e do Dr. Visbal da FEDEGAN, ressaltando importância dos recursos para que o PHEFA seja executado. O Prof. Steele recomenda estabelecer padrões curriculares nas escolas de veterinária e recebeu o apoio do Dr. Paul Kitching, do Canadá. O Ministro de Saúde e Previdência de Dominica, Dr. Herbert Sabaroche salientou o impacto econômico e social que a erradicação trará. Dr. Meirelles e a

Dra. Elsa Carbonell, do SENASA/Perú comentaram sobre a constituição e administração do possível fundo.

O Min. Rodrigues recomenda a urgente constituição de um grupo de trabalho para priorizar pontos do PHEFA à luz da situação de erradicação atual.

O Min. Aguirrezabala renova o compromisso da erradicação da aftosa e deseja rapidamente o Grupo de Trabalho funcionando para cuidar das medidas burocráticas e estabelecer prazos de implantação e evolução, bem como dos recursos financeiros para o PHEFA, oriundos das doações ao fundo específico.

O Prof. Martin Hugh-Jones, da Universidade da Louisiana, apóia a constituição do grupo de trabalho envolvendo os representantes dos setores público e privado das seis regiões da COHEFA, tendo o PANAFTOSA como secretaria ad-hoc, mas salienta que a presença de universidades e das associações de veterinária no grupo é importante.

O texto das conclusões segue abaixo e a “Declaração de Houston” está anexada a este relatório.

O relator agradece ao Dr. Sebastian Heath da USDA/APHIS e ao Dr. Jaime Estupiñan, consultor da OPAS pela cooperação recebida.

CONCLUSÕES DA CONFERÊNCIA HEMISFÉRICA PARA A ERRADICAÇÃO DA AFTOSA.

Houston, Texas, EUA em 3 e 4 de março de 2004.

Pelas apresentações e intervenções feitas pode-se concluir que os recursos investidos para a erradicação da febre aftosa, se justificam frente aos custos e às perdas relacionadas à manutenção do endemismo na região, e, além disso, trazem benefícios não somente aos membros da cadeia produtiva, mas também ao desenvolvimento humano das populações menos favorecidas.

1. Há uma vontade política dos países presentes para a erradicação da febre aftosa nas Américas.
2. Houve unanimidade de que este é o momento oportuno para o esforço final coletivo para erradicar a febre aftosa das Américas.
3. Reconhece-se que a erradicação da febre aftosa será benéfica para todos os países da região, e não somente para aqueles em que a enfermidade ocorre, devido aos riscos das relações sócio-econômicas e produtivas entre os países do continente.

4. Para concretizar a etapa final da erradicação da febre aftosa das Américas é necessário estabelecer um grupo de trabalho para elaborar, supervisionar e aplicar o Plano de Ação dentro do marco do PHEFA, com base nas linhas prioritárias de atuação seqüencial. Este grupo estará constituído por representantes do setor público, incluindo as agências de cooperação técnica e do setor privado e atuará no âmbito da COHEFA.
5. Reconhece-se a necessidade de estabelecer um fundo e identificar recursos, para concretizar as ações definidas pelo grupo de trabalho.
6. Reconhece-se que a estrutura e experiências desenvolvidas para a erradicação da febre aftosa criarão uma plataforma para o controle de outras enfermidades de importância social e econômica.
7. Reconhece-se a necessidade de que os agentes atuantes baseiem-se nos valores de transparência, solidariedade, fundamentos científicos-técnicos e no fortalecimento das relações entre os setores público e privado, na condução das ações.

Houston, 4 de março de 2004.

Sebastião Costa Guedes – Relator.

PREPARACIÓN DE LA REUNIÓN INICIAL DEL GRUPO INTERAMERICANO PARA LA ERRADICACIÓN DE LA FIEBRE AFTOSA (GIEFA).

Montevideo, Uruguay, 15 y 16 de Marzo de 2004.

Participantes:

Dr. Alfonso Torres, Representante de países integrantes del NAFTA.
Dr. Recaredo Ugarte, Representante de Comité Veterinario Permanente del Cono Sur (CVP).
Dr. Sebastião Guedes, Representante Sector Privado de Sudamérica.
Dr. Eduardo Correa, PANAFTOSA.
Dr. Francisco Muzio, PANAFTOSA/Cuenca del Plata.

La reunión se inicia a las 9.00 horas del 15 de Marzo de 2004.

Se discute el Objetivo de este grupo preparatorio y se concluye en que se centrará en:

Preparación de la Reunión Inicial del Grupo Interamericano para la Erradicación de la Fiebre Aftosa (GIEFA), en base a:

- **Propuesta de una Agenda (Orden del Día) para la reunión del GIEFA.**
- **Activar la designación de los representantes del sector público y privado de cada una de las Subregiones del COHEFA.**
- **Propuesta inicial de Líneas de Acción Prioritarias y Actividades a llevar a cabo por GIEFA.**

Propuesta de AGENDA para GIEFA/Santa Cruz:

- 1.- Elección de Presidente y Secretario de Grupo Interamericano (GIEFA),
- 2.- Constitución del Grupo Ejecutivo, estableciendo la sede de la secretaria.
- 3.- Considerar la propuesta adjunta, para el establecimiento del marco y las prioridades para la elaboración del Plan de Acción para la Erradicación de la Fiebre Aftosa en las Américas.
- 4.- Establecer los recursos necesarios, para las acciones proyectadas y las reuniones del Grupo Interamericano (GIEFA) y Ejecutivo e identificar las fuentes de dichos recursos.
- 5.- Definir las características de la información que deberá ser provista a cada uno de los países integrantes.

6.- Definir la necesidad y características de funcionamiento de posibles Subgrupos de Trabajo (Ej. Bases y mecanismos para la utilización de recursos del Fondo que se cree para el financiamiento del Plan de Acción).

7.- Compromiso de los participantes y países en apoyo a la elaboración del Plan de Acción.

ALGUNAS CONSIDERACIONES Y PROPUESTAS PARA SER ANALIZADAS EN LA REUNIÓN DEL GIEFA/ SANTA CRUZ.

CONSIDERACIONES ESTRATÉGICAS.

El Grupo manifiesta la necesidad de considerar que cualquier acción que se defina llevar adelante sea **complementaria** y **coordinada** con las acciones que se llevan a cabo por parte de los programas nacionales y dentro del marco del Programa Hemisférico (PHEFA). Dichas acciones futuras deberán contemplar necesariamente el fortalecimiento de los respectivos programas nacionales. De esta manera se estima que las acciones a llevar a cabo (proyecto), tendrán como contrapartida los recursos que cada país está aplicando dentro de sus propios programas nacionales de erradicación de fiebre aftosa, cuya ejecución eficiente, además de ser compromiso prioritario de cada país, será prerrequisito esencial para la aplicación del programa global, el apoyo financiero y el relacionamiento y solidaridad comercial entre los países de la región y con terceros países.

Asimismo, los integrantes reconocen y recomiendan que se consideren de forma imperativa los valores de **TRANSPARENCIA** de las acciones que se lleven a cabo en especial en materia de información y oportunidad en la entrega de esta, así como de **FUNDAMENTO CIENTÍFICO-TÉCNICO** de las acciones y decisiones en la materia, por sobre consideraciones económicas y comerciales. Estos principios serán el fundamento para todos los ejecutores, donantes y agencias que se incorporen a la ejecución del programa.

Se estima asimismo que todas las acciones que se desarrollen en el marco de esta iniciativa, tanto de los programas nacionales como del plan de acción que se elabore, estarán sujetos a procesos de **Auditoría**, lo que contribuirá decisivamente a la transparencia y a la confiabilidad entre los países de la región y con terceros países.

Se reconoce la necesidad de analizar las características de las zonas críticas en la región sudamericana, considerando los aspectos epidemiológicos y las relacionadas con la calidad de los sistemas de atención veterinaria en esas zonas. Este análisis ratifica lo expresado en el documento sobre "Antecedentes y Pronóstico de la Situación de Fiebre Aftosa en las Américas".

PROPUESTAS SOBRE EL PLAN DE ACCIÓN Y LAS LÍNEAS PRIORITARIAS PARA LA ERRADICACIÓN DE LA FIEBRE AFTOSA DE LAS AMÉRICAS.

Objetivo del Programa.

“Alcanzar la Erradicación de la Fiebre Aftosa de todo el territorio del Continente Americano, en el término máximo de cinco años, a contar del 2005, fortaleciendo y complementando los programas nacionales de erradicación de la enfermedad”

Líneas de Acciones Prioritarias.

1.- Intervención en las zonas críticas, a través de la revisión del PHEFA, la caracterización de las mismas (partiendo del documento sobre “ Antecedentes y Pronóstico de la Situación de Fiebre Aftosa en las Américas ”).

La caracterización de las áreas epidemiológicamente estratégicas exige la siguiente información:

- Catastro Completo (Universo Pecuario), que contempla:
 - Delimitación del área,
 - Inventario Pecuario,
 - Movimiento de Ganado,
 - Comercialización de Animales
 - Lugares de Concentración de Ganado,
 - Transhumancia.
- Situación epidemiológica de la F. A en el área.
- Sistema de Control y Vigilancia,
- Caracterización socio-política-económica.
- Sistema de Atención Veterinaria en el área y su cobertura,
- Agentes de la cadena productiva pecuaria y su participación en el sistema,
- Sistema de Salud,
- Caracterización ecológica.

Áreas Epidemiológicamente Estratégicas consideradas hoy:

- Área Chaqueña de Bolivia, Paraguay y Argentina,
- Zona Norte de Bolivia y Nor-Oriente de Paraguay, fronteras del Brasil,
- Zonas de Ecuador y Venezuela.

Se considera indispensable que las áreas Epidemiológicamente Estratégicas señaladas cuenten con un Coordinador específico para la aplicación del Plan de Acción que se defina.

2.- Acción en Áreas bi o trinacionales de Frontera:

- Cono Sur:

- Argentina-Brasil-Uruguay,
 - Zona Oriental del Paraguay y Estado de Paraná y Mato Grosso do Sul , Brasil,
 - Chaco Húmedo Central (zona sudoeste de Paraguay y Norte de Formosa, Argentina),
- Área Andina:
- Bolivia-Perú-Chile,
 - Perú-Ecuador,
 - Ecuador-Colombia,
 - Colombia-Venezuela (Llanos y Costa Atlántica).
- Área Amazónica:
- Brasil-Venezuela-Guyana-Colombia.
 - Bolivia con Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Rondonia y Acre em Brasil.

3.- Fortalecimiento del Nivel Local.

- i. Se considera como nivel local a la unidad básica de atención veterinaria, tomando en cuenta el Municipio como base.
- ii. Se precisa establecer y fortalecer las relaciones entre Veterinario/Productores/Agentes de la Cadena Productiva Pecuaria/Líderes de la Comunidad.
- iii. Identificar y demostrar los beneficios sociales y económicos que representa el control y erradicación de enfermedades.
- iv. Proposición sobre redistribución de recursos humanos y financieros para el soporte de áreas prioritarias a nivel local.
- v. Apoyo de políticas nacionales para el fortalecimiento de las acciones locales.

4.- Protección de Países y Áreas Libres.

- i. Importación y movimiento de animales y productos (ev. de riesgo).
- ii. Acciones de Vigilancia y Protección.

5.- Sistema de Emergencia Sanitaria.

6.- Implementación Continental del SIVCONT.

- i. Transparencia epidemiológica (disponibilidad de información oportuna y objetiva)
- ii. Utilización de software estandarizado.
- iii. Manejo de bases de datos regionales según síndromes.

7.- Laboratorios,

- i.- Establecer mecanismos para superar las deficiencias existentes en algunos laboratorios nacionales.
- ii.- Necesidad de fortalecer laboratorio de Referencia, con la disponibilidad de áreas de bioseguridad P3+.
- iii.- Asegurar la provisión de Kits para la detección de proteínas no estructurales, de acuerdo a los requerimientos de los países de la región.

8.- Calidad de Vacunas y Vacunaciones.

- i.- Estudio epidemiológico, en relación a Virus C, de las áreas anteriormente endémicas a dicho serotipo.
- ii.- Avanzar sobre el programa de disponibilidad de vacunas en casos de emergencias, y para el caso de las áreas libres.
- iii.- Disponer de vacunas bioseguras, que no produzcan interferencia a la detección de proteínas no estructurales.
- iv.- Unificar los ciclos de vacunación en las áreas bi o tri nacionales de frontera, contempladas en esta iniciativa.

9.- Auditorías:

- i.- Todos los países del continente estarán sometidos a este proceso, dentro del marco de esta iniciativa.
- ii.- Se aplicarán las conclusiones y recomendaciones del Seminario Taller realizado en Buenos Aires, la primera semana de Febrero del presente año.
- iii.- Se incorporarán a los equipos de auditores, personal de todas las regiones del continente.

10.- Comunicaciones y Ed Sanitaria.

11.- Acción Conjunta y Fortalecimiento de las instancias y organismos regionales de Coordinación y Cooperación (Ej. CVP; COSALFA, agencias, etc.).

12.- Cronograma Tentativo para la elaboración y aplicación del Plan de Trabajo.

PROPUESTA SOBRE Y PARA LA CONSTITUCIÓN DE SUBGRUPOS DE TRABAJO ESPECÍFICOS.

Se propone la existencia de a lo menos los siguientes subgrupos de trabajo:

- i.- Sub-Grupo para la identificación de fuentes de recursos, y establecimiento de mecanismos para la utilización de los mismos.
- ii.- Sub-Grupo para la elaboración del Plan de Acción para la Erradicación de la Fiebre Aftosa, en base al marco predefinido y las prioridades establecidas por el GIEFA.

Para este fin cada país, en especial de la región sudamericana, designará un punto focal que responderá a los requerimientos de información solicitada.

iii.- Sub-grupo sobre el proceso de Auditorías, incorporando agentes de todas las áreas de la región, y considerando el seguimiento de las medidas correctivas a desviaciones detectadas.

El establecimiento de subgrupos de trabajo será un procedimiento regular, en especial durante el desarrollo de la ejecución del Plan de Acción.

Operación de los Subgrupos.

En primer termino, se estima importante que cada subgrupo esté coordinado por un integrante del Grupo Ejecutivo.

Los subgrupos, en permanente relación con la secretaría, desarrollarán su labor, cumpliendo a lo menos los siguientes pasos:

i.- A los 10 días:

- a. Elaboración de Guía de Trabajo.
- b. Definición de listado de información necesaria.

ii.- Al 2 de Agosto:

1er. Borrador.

iii.- Al 31 de Agosto:

Documento Final para consideración de GIEFA.

La fecha definitiva, de acuerdo a la Declaración de Houston, es el 30 de Septiembre de 2004, en que el proyecto de Plan de Acción para la Erradicación de la Fiebre Aftosa de las Américas deberá ser sometido para aprobación en reunión extraordinaria de COHEFA.

Se concluye la reunión a las 16,00 horas del 16 de Marzo de 2004,

Dr. Francisco Muzio.

Dr. Alfonso Torres.

Dr. Recaredo Ugarte.

Dr. Sebastião Guedes.

Dr. Eduardo Correa.

RELATORIA DE LA REUNION DEL GRUPO INTERAMERICANO PARA LA ERRADICACION DE LA FIEBRE AFTOSA (GIEFA)

Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, 3 de Abril, 2004.

Participantes:

Cono Sur/Cuenca del Plata:
Área Andina:
Área Amazónica/Brasil no Amazónico:
Centroamérica:
Caribe: no tuvo representación
Norteamérica:
Agencias de Cooperación Técnica
Observadores.

SE ADJUNTA NÓMINA DE PARTICIPANTES.

Dr. Correa comunicó los integrantes de esta primera reunión del GIEFA a los presentes, lamentando la falta de representantes de la subregion Caribe. El Dr. Belotto, Jefe de la Unidad de Salud Publica Veterinaria, hizo un breve resumen de las conclusiones de la Conferencia Hemisférica para la Erradicación de la Fiebre Aftosa, de Houston, Texas, USA, y se refirió a los objetivos allí apuntados.

El Dr. Alfonso Torres, actuando como Coordinador, informó que el grupo Ejecutivo definido, constituido por el Dr. Alfonso Torres, el Dr. Recaredo Ugarte y el Dr. Sebastião Guedes, con la secretaría de PANAFTOSA, sostuvo una reunión los días 15 y 16 de Marzo en Montevideo, Uruguay.

El Dr. Torres reitera el mandato que este grupo recibió de que no solo se enfoque el problema de la fiebre aftosa en Sudamérica, sino que se tenga en cuenta que el riesgo de la introducción de la enfermedad en la región libre debe motivar a que se aúnen esfuerzos públicos y privados, para lograr con el objetivo general del PHEFA.

El Dr. Ugarte hizo un resumen del acta del grupo que se reunió en Montevideo. Como objetivo de los trabajos del GIEFA tendrá como tarea la elaboración de una propuesta de programa a ser presentada a la COHEFA en Septiembre. Tal proyecto deberá ser complementario y coordinado con los programas nacionales que seguirán siendo la base del proyecto continental. El enfoque del proyecto a nivel de terreno deberá ser orientado a las áreas Epidemiológicamente estratégicas reconocidas de Sudamérica y detalladas en el documento de las bases técnicas, desarrollado en PANAFTOSA, así como diversos aspectos que hacen al proceso de erradicación de la Fiebre Aftosa del Continente, como el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica a nivel continental, la necesidad de un laboratorio con nivel P3+ para el Laboratorio de Referencia Regional, la

implantación del SIVCONT en toda la región, y un programa de auditorias que permitirán mantener la transparencia del proceso.

El Dr. Guedes en representación del sector privado del Cono Sur, declaro la determinación del sector privado de Sudamérica para erradicar la enfermedad para que se pueda competir en el mercado mundial y aumentar la oferta de proteína de calidad para las poblaciones. Destaco la preocupación del sector con la forma que se pretende invertir los recursos que serán destinados, debido a la posibilidad de desvíos programáticos por los países. Aseguro que los recursos destinados por el sector privado serán auditados en cuanto a su aplicación estricta en las acciones de erradicación de la fiebre aftosa.

El representante del IICA, presento informaciones sobre las líneas de acción de la institución y área de acción. Declaro su aceptación por el enfoque que toma el proyecto que tiene una amplia cobertura.

Dr. Lubroth en representación de la FAO, reiterando la misión de la institución con respecto a la erradicación de las enfermedades trans-fronterizas. Un ejemplo de esta orientación en Sudamérica esta en las propuestas de proyecto, desarrollados conjuntamente entre la FAO y la OPS, y que se enmarcan en los objetivos de este proyecto. Los países deberían aprovechar los recursos que podrían acceder y que servirían para empezar actividades.

El Dr. De Gracia, en representación del OIRSA expresó el interés del organismo en ingresar al proyecto por su enfoque de prevención, preocupación de los países miembros en Centroamérica. Expreso el interés en el proceso de auditorias desarrollado por PANAFTOSA, como elemento de ayuda al mejoramiento de los servicios de la subregion, así como la importancia de la iniciativa FAO/OIE GF-TAD, presentado por la FAO, para orientar la vigilancia de enfermedades de impacto económico en todo el mundo.

El Dr. Belotto reiteró la importancia de la fiebre aftosa como enfermedad de programa en la Unidad de Salud Publica, por el impacto en la economía y en el bienestar de los pueblos. .Manifestó el hecho que en el GIEFA, estén participando las áreas libres y los productores de granos. Manifestó preocupación por los productores de Bolivia que no vislumbran hoy beneficios por la erradicación. En Brasil, en el seno del sector privado esto está mas claro. Buscar facilitar el comercio para el productor boliviano, para estimular su adhesión al programa.

El Dr. Torres observa que la Representación de OIE en las Américas debería estar como participante activo por la importancia hemisférica de actuar en bloque. Belotto sugiere que se considere asimismo a la COTASA como organismo de cooperación en el Área andina, petitorio del Ing. Vergara ya que también se omitió su participación en Houston. También se menciona a la organización Cascos Blancos, patrocinada por OEA y ONU, que esta trabajando en la frontera Argentina-Paraguay y que han ofrecido su colaboración para integrar el Grupo de Trabajo. Interviene el Lic. Zabala como representante de esa organización, resumiendo su cometido en situaciones de emergencia, se pone a disposición de los sectores para trabajar. El Dr. Torres mencionó a las universidades como un ejemplo de recursos disponibles en las Américas

Se dio la palabra a otros representantes de regiones y el Dr. Zirkle, por el sector privado de los países de Norteamérica, cito la importancia de la participación de otras áreas y sectores en el emprendimiento. El Dr. Clavel por el sector oficial de Centroamérica manifestó su disposición a colaborar con el desarrollo del proyecto.

El Dr. Torres citó la importancia de la vigilancia de las vesiculares, incluyendo a la estomatitis vesicular que es una enfermedad de la lista A de la OIE, y que está presente en todos los países de Norte y Centroamérica, que son libres de Fiebre Aftosa.

Por la subregion andina se pronunciaron el Dr. Domínguez y el Dr. Zúñiga, fortaleciendo la idea de la caracterización regional de los programas y la participación del sector privado como co-gestor de los programas y explicó como se organizó esta cooperación y solicitó que se incluyera en la Área Amazónica a Colombia, conforme consta en el documento base.

El Dr. Jamil Gomes de Souza registró su complacencia por la participación de todas las regiones e instituciones en la erradicación de la fiebre aftosa. Citó la falta de recursos para las campañas nacionales, por ejemplo por la rigidez de la posición de otras regiones frente a Sudamérica reflejado en la burocracia de las relaciones comerciales de productos de origen animal.

Se solicitó a OPS que actúe como secretaria de los subgrupos y que PANAFTOSA será responsable de solicitar a los países nominen los puntos focales, que deberán ser profesionales con experiencia y directamente dependientes del Director de Sanidad Animal.

Argentina solicitó cambiar en el documento el concepto de áreas **críticas** por áreas **epidemiológicamente estratégicas**, solicitó que se modifique la descripción del Chaco Húmedo que en Argentina, incluye al Norte de Formosa.

Se clarificó que es el laboratorio de PANAFTOSA el que precisa de bioseguridad P3+. Los sistemas de emergencia sanitaria pasarán a constituir un punto prioritario y no un subpunto de la guía.

Se modifica la ubicación del área Bolivia / Mato Grosso para área amazónica, y se incluye al Departamento de Amazonas de Colombia en el área de frontera de Brasil-Venezuela- Guyana.

Continuando con el análisis del documento de Montevideo y con el propósito de orientar el proceso de desarrollo del proyecto, se paso a la discusión para la creación de subgrupos de trabajo específicos por actividad:

1. Subgrupo 1.- Identificación de las fuentes de recursos: su función es buscar otras fuentes de recursos adicionales a los existentes en los países y definir los procedimientos para su utilización. Adicionalmente estudiará la implantación de un proceso de verificación del destino de esos recursos. El Dr. Guedes fue identificado como coordinador del grupo
2. Subgrupo 2.- Elaboración del Plan de Acción: conforme con la propuesta base presentada y modificada durante esta reunión. Se solicita la identificación de los puntos focales en los países. El Dr. Torres coordinara el grupo.

3. Subgrupo 3.- Desarrollo del proceso de auditorias: tendrá como función establecer una metodología para todas las subregiones y difundir, adaptar y aplicar el modelo desarrollado por PANAFTOSA. El Dr. Recaredo Ugarte coordinara el grupo.

Los integrantes del GIEFA deberán informar a PANAFTOSA los nombres de los participantes para cada subgrupo y además cada país señalará el punto focal correspondiente. PANAFTOSA solicitará estos nombres por y además establecerá un espacio virtual para cada uno de los subgrupos para desarrollar el intercambio de información.

Se señala asimismo que se realizará una reunión presencial de cada subgrupo, y el Dr. Torres y el Dr. Guedes buscarán los recursos para esa primera reunión. Además de presidir esta reunión se sugirió que el Dr. Torres actúe como presidente pro tempore, utilizando a PANAFTOSA como Secretaría, hasta que COHEFA pueda establecer el modelo de dirección que se pretende.

En Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, a 3 de Abril de 2004.

**PRIMERA REUNION DEL GRUPO INTERMAMERICANO PARA LA
ERRADICACION DE LA FIEBRE AFTOSA – GIEFA**

Santa Cruz de la Sierra, Bolivia
3 de Abril de 2004

INTEGRANTES DEL GIEFA

○ **CONO SUR**

Sector Oficial

- Dr. Recaredo Ugarte
Director General de Servicios Ganaderos – MGAP/Uruguay

Sector Privado

- Dr. Sebastião da Costa Guedes
Diretor – “Conselho Nacional de Pecuária de Corte do Brasil” – CNPC

○ **AREA ANDINA**

Sector Oficial

- Dr. Oscar Miguel Domínguez Falcón
Director General de Sanidad Animal
Servicio Nacional de Sanidad Agraria (SENASA) / Perú

Sector Privado

- Dr. Ismael Zuñiga Arce
Coordinador Área Científica de Sanidad Animal Coordinador
Federación Colombiana de Ganaderos

○ **AREA AMAZONICA Y BRASIL NO AMAZONICO**

Sector Oficial

- Dr. Jamil Gomes de Souza
Director Substituto
Departamento de Defesa Animal – MAPA/Brasil

Sector Privado

○ **CENTROAMERICA**

Sector Oficial

- Dr. Franklin Clavel
Director Técnico
Comisión Panamá-Estados Unidos para la Erradicación y Prevención del
Gusano Barrenador del Ganado (COPEG-MIDA)

Sector Privado

- **CARIBE**
Sector Oficial

Sector Privado

- **NORTEAMERICA**

Sector Oficial

- Dr. Alfonso Torres
Associate Dean and Director
College of Veterinary Medicine - USA

Sector Privado

- Dr. Ernest Zirkle
Ex-President
US Animal Health Association

SECRETARIA TECNICA

- Dr. Eduardo Correa Melo
Director, PANAFTOSA – Brasil

AGENCIAS DE COOPERACION TECNICA

- Dr. Albino Belotto
Jefe DPC/VP – OPS/OMS
Washington/DC
- Dr. Héctor Campos López
Representante
Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura – IICA / Bolivia
- Dr. Juan Lubroth
Senior Officer, Infectious Diseases Group/EMPRES
Food & Agriculture Organization of the United Nations - FAO/Roma
- Dr. Abelardo De Gracia Scanapieco
Representante
OIRSA/Panamá

OBSERVADORES

Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria – SENASA/Argentina

- Dr. Alberto Echeverry, Director Nacional de Sanidad Animal
- Dr. Rodolfo Acerbi, Coordinador de Relaciones Internacionales e Institucionales

Servicio Nacional de Salud Animal (SENACSA)/Paraguay

- Dr. Hugo Adolfo Corrales Irrazabal, Presidente
- Dr. Primo Ricardo Feltes Bagnoli, Director de Servicios Técnicos

Ministerio de Agricultura de Brasil

- Dr. Jorge Caetano Jr., Director
“Departamento de Defesa Animal” – MAPA/Brasil

Instituto Colombiano Agropecuario (ICA)

- Dr. Juan Alcides Santaella Gutiérrez, Gerente General
- Dr. Nelson Cifuentes Ávila, Coordinador Nacional – Programa de Erradicación de la Fiebre Aftosa
- Dra. Olga Lucía Díaz Martínez, Coordinadora Epidemiología Veterinaria

Asociación Cascos Blancos

- Dr. Carlos Eduardo Zaballa
- Lic. Alfredo Ladillinsky

USDA/APHIS

- Dr. Sebastian E. Heath, Vet. MB, PhD - USA
- Dr. Thereza Boyle – Uruguay
- Dr. Alan Terrel - Brasil

PANAFTOSA/OPS/OMS

- Dr. Victor Saraiva
- Dr. José Naranjo

Proyecto Cuenca del Plata / PANAFTOSA

- Dr. Francisco Muzio