

PANAFTOSA

CENTRO PANAMERICANO DE FIEBRE AFTOSA

Unidad de Salud Pública Veterinaria

SEMINARIO INTERNACIONAL

La regionalización en los programas de erradicación
de enfermedades y en la facilitación del comercio internacional



INFORME FINAL

Santa Cruz de la Sierra, Bolivia - marzo 2004



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Zonificação e regionalização

Dr. Jamil Gomes de Souza

DDA - MAPA, Brasil

A experiência brasileira na implantação de zonas livres de febre aftosa com vacinação

O Brasil tem se empregado de forma bastante intensa do processo de zonificação para avançar na erradicação de doenças, com destaque para a febre aftosa. Em um prazo de seis anos o país, gradativamente, conseguiu implantar no território nacional uma zona livre de febre aftosa com vacinação que hoje representa, aproximadamente, 50% do território nacional, onde se concentram 75% da população bovina e praticamente toda a suinocultura tecnificada. Foi o primeiro país a ter o reconhecimento de uma zona livre de febre aftosa com vacinação, o que ocorreu em maio de 1998. A meta nacional é ter todo o país reconhecido como livre de febre aftosa com vacinação até dezembro de 2005.

Um importante fator que motivou o país a se empregar de um processo gradativo de erradicação da febre aftosa, por meio da implantação progressiva de zona livre com vacinação, é representado pelas expectativas e possibilidades de antecipação da inserção no mercado internacional de importantes regiões com excedentes de produção bovina. Como mencionado, o Programa Nacional de Erradicação da Febre Aftosa, após sua reformulação em 1992, quando passou a empregar como estratégia a zonificação, avançou rapidamente nas áreas de grande expressão na produção de bovinos e suínos. Atualmente, o grande desafio do país é incorporar às áreas livres da doença regiões onde a pecuária não representa papel de destaque no contexto socioeconômico local, dificultando a tomada de decisão para implantação de sistemas de vigilância sanitária animal.

O processo de implantação de zona livre de febre aftosa no país encontra-se sob coordenação central do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA, e envolve diferentes fases que podem ser resumidas como:

1. identificação de circuitos pecuários, com agrupamento de estados e parte de estados de acordo com a intensidade de intercâmbio comercial de bovinos,
2. realização de reuniões com participação dos serviços veterinários dos estados envolvidos e do setor privado, com objetivo de estabelecer um cronograma de atividades,
3. avaliação do sistema de vigilância sanitária animal existente nos estados envolvidos e das possibilidades de controle e impedimento de ingresso de animais e produtos de risco,
4. definição da área geográfica a ser considerada no processo de implantação de zona livre com implantação de postos fixos de fiscalização em pontos estratégicos,
5. realização de auditoria técnica no sistema de defesa sanitária animal local e de inquérito soropidemiológico para avaliação de atividade viral,
6. reconhecimento nacional da área como livre de febre aftosa com vacinação, acompanhada da publicação de normas específicas para controle do ingresso de animais e produtos de risco, e
7. encaminhamento do reconhecimento nacional para avaliação e reconhecimento internacional.



A regionalização empregada é fundamentada na relação existente entre o predomínio geográfico dos sistemas de produção e a interdependência desses sistemas em relação ao processo de comercialização dos animais e de seus produtos e subprodutos. Cada um desses conjuntos de sistemas produtivos e comerciais (cria, recria e engorda), integrados em uma rede, configura um circuito pecuário mais ou menos independente em relação aos demais circuitos. Dentro de cada circuito, os sistemas de produção mencionados estão inter-relacionados em função de dependências de criação, que se manifestam através dos fluxos de comercialização. Esses sistemas pecuários apresentam uma forte correspondência com as formas de ocorrência da febre aftosa que, associada à relativa independência existente, permite que os circuitos pecuários sejam empregados como marco metodológico para implantação de zonas livres de febre aftosa no país. Em 1992 foram definidos cinco circuitos pecuários: Sul, Centro-Oeste, Leste, Norte e Nordeste, conforme apresentado na figura ao lado. Destaca-se que em alguns casos, os limites de cada circuito extrapolam as divisas entre as unidades federativas, uma vez que esses limites definem-se, principalmente, através dos fluxos predominantes e da intensidade de comercialização entre os setores envolvidos. De forma sintética, pode-se dizer que há grande probabilidade do bovino completar todas as suas fases de produção (cria, recria, engorda e abate) dentro de um mesmo circuito pecuário. Como se trata de um processo bastante dinâmico, especificamente o Circuito Pecuário Norte, atualmente está sendo redimensionado. Existem partes desse Circuito que, em função das transformações agroprodutivas verificadas, como consequência da expansão da fronteira pecuária, avançaram de forma diferenciada dos demais componentes.

De forma complementar à definição dos circuitos pecuários, outro aspecto conceitual e metodológico

empregado na luta contra a febre aftosa no país é representado pela regionalização da doença com base nos riscos de transmissão e recepção do agente viral. Este tipo de regionalização passou a integrar o PNEFA a partir do ano de 1996.

Na classificação adotada no país, os principais atributos considerados para regionalização de risco são: o período de ausência de casos clínicos, a presença de atividade viral, a cobertura vacinal, o controle e a fiscalização do ingresso de animais e de seus produtos e subprodutos, a situação sanitária das áreas vizinhas, a infra-estrutura de prestação de serviços, o nível de desenvolvimento do sistema de vigilância e o nível de participação comunitária. Foram estabelecidos seis níveis de risco que vão desde o risco desprezível (menor risco de transmissão da febre aftosa) até o risco não conhecido (maior categoria de risco). Periodicamente, cada unidade da federação é submetida a avaliação por parte de profissionais do MAPA que, após análise das informações levantadas in loco emitem relatório técnico que fundamenta a classificação de risco para a referida unidade federativa.

A classificação de risco empregada permite tomadas de decisão sanitárias referentes ao comércio de animais e de seus produtos e subprodutos em conformidade com os princípios de gestão de risco promovidos pela OIE e sustentados no Acordo Sanitário e Fitossanitário da Organização Mundial do Comércio – OMC. A aplicação desses princípios visa a realização do comércio de animais e de seus produtos e subprodutos sob condições que ofereçam a mais rigorosa e estrita garantia de proteção das zonas de menor risco, em especial das zonas livres do país. Desta forma, em relação ao comércio de animais susceptíveis à febre aftosa e de seus produtos e subprodutos entre as unidades federativas, quanto pior a classificação de risco para a febre aftosa da unidade federativa de origem, maiores as restrições e exigências sanitárias adotadas sobre seus produtos.

Figura 1

Representação esquemática referente ao processo de implantação da zona livre de febre aftosa com vacinação, Brasil, 2003

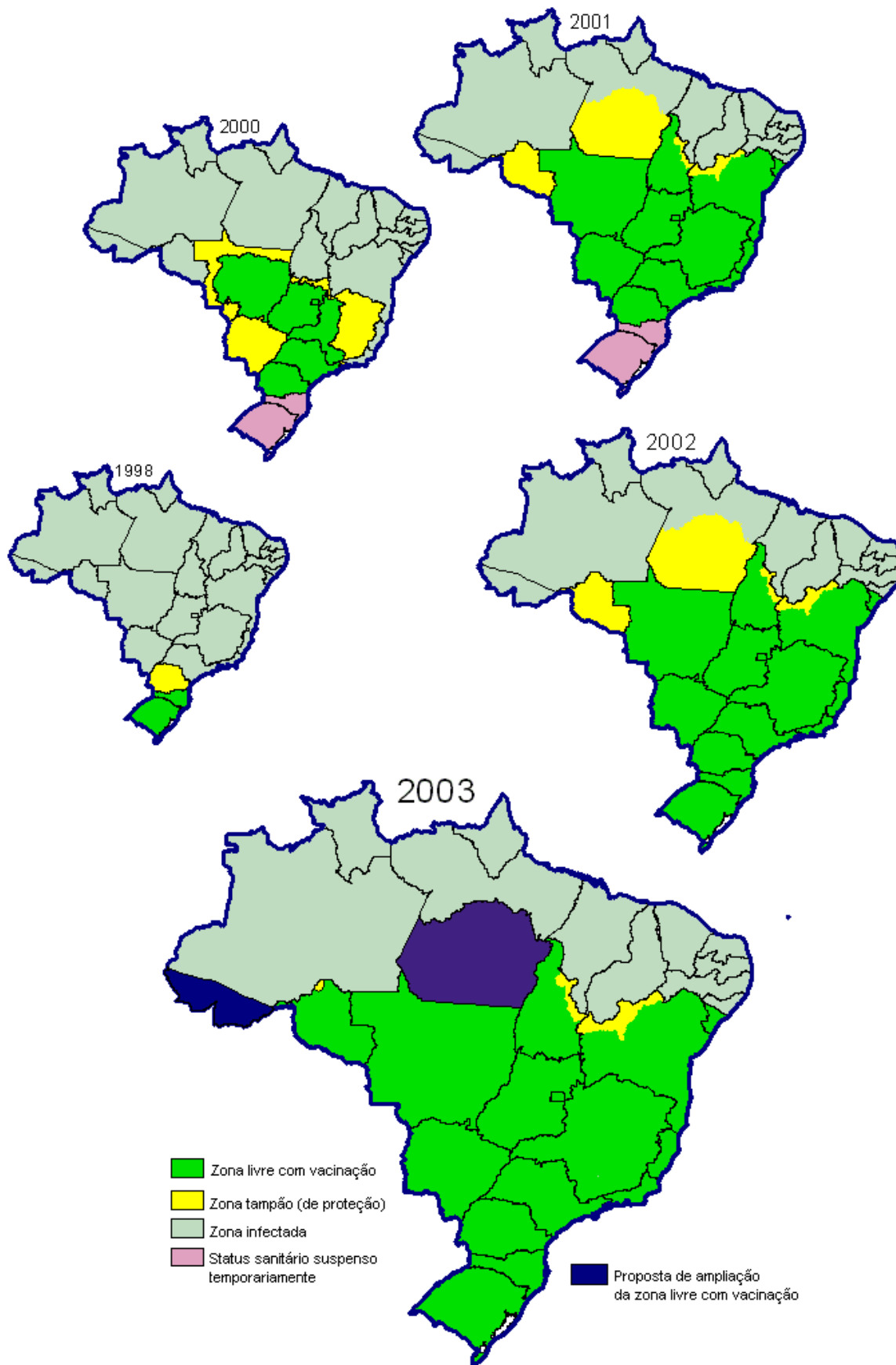
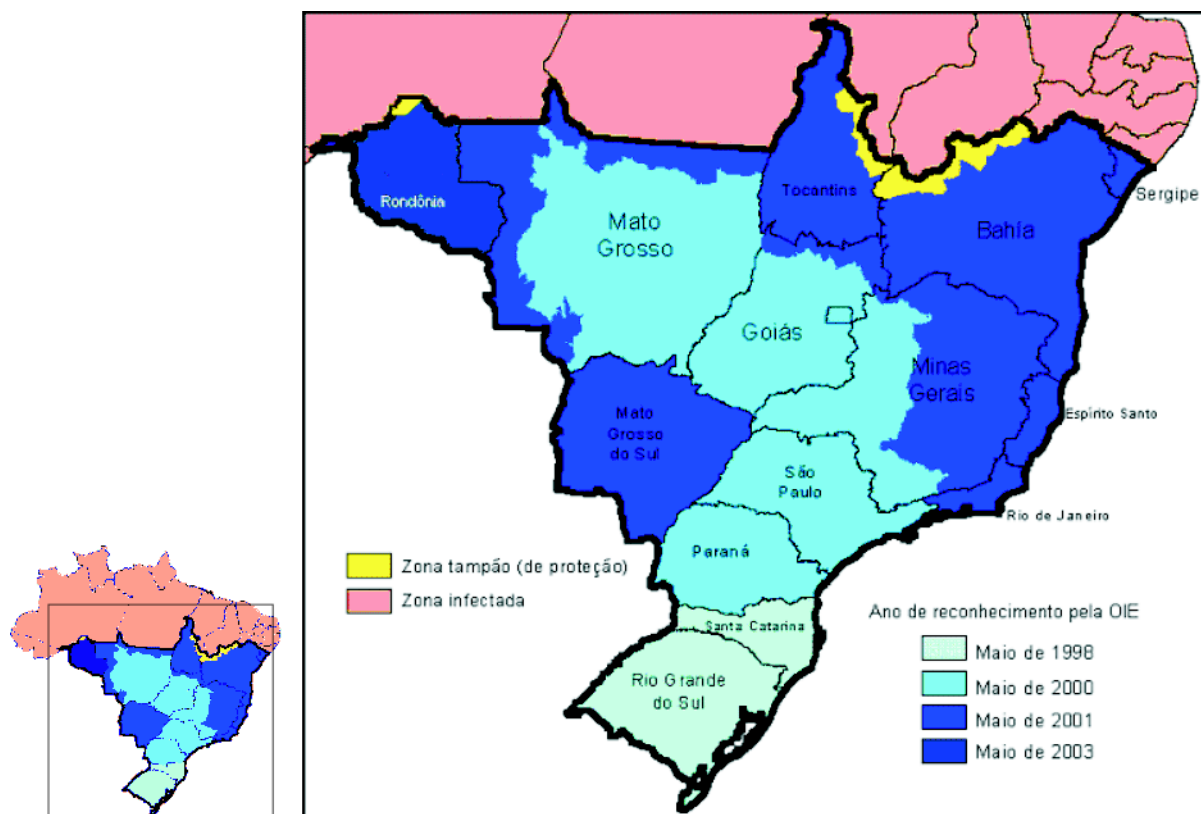


Figura 2

Representação geográfica da evolução da zona livre de febre aftosa com vacinação, 1998 a 2003



Maio de 1998

- Santa Catarina: último foco registrado em dezembro de 1993. Foram realizados três inquéritos soroepidemiológicos para avaliação de atividade viral (1997, 2002 e 2003)
- Rio Grande do Sul: após dezembro de 1993, ocorreram duas reintroduções a partir dos países limítrofes, em 2000 e 2001. Participou dos mesmos inquéritos soroepidemiológicos realizados em Santa Catarina, sendo realizados outros dois nos anos de 2000 e 2001, especificamente para avaliar o resultado das ações de emergência sanitária animal.

Maio de 2000

- Ampliação incluiu o Distrito Federal mais o Estado do Paraná e parte dos estados de São Paulo, Minas Gerais, Goiás e Mato Grosso.
- A última ocorrência de febre aftosa variou segundo o estado envolvido: DF (maio/93), PR (maio/95), GO (agosto/95), MT (janeiro/96), SP (março/96) e MG (maio/96).

- Foram realizados na região quatro inquéritos soroepidemiológicos (1999, 2001, 2002 e 2003).

Maio de 2001

- Ampliação incluiu os Estados da Bahia, Espírito Santo, Mato Grosso do Sul, Rio de Janeiro, Sergipe e parte dos Estados de Minas Gerais, Mato Grosso, São Paulo e Tocantins.
- A exemplo do item anterior, a última ocorrência de febre aftosa variou segundo o estado envolvido. Para aqueles não referidos na ampliação de 2000: SE (setembro/95), ES (abril/96), RJ (março/97), BA (maio/97), TO (maio/97) e MS (janeiro/99).
- Foram realizados na região quatro inquéritos soroepidemiológicos (2000, 2001, 2002 e 2003).

Maio de 2003

- Ampliação envolveu apenas o Estado de Rondônia, onde o último foco foi registrado em fevereiro de 1999. No Estado foram realizados inquéritos nos anos de 2002 e 2003.