



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E DESENVOLVIMENTO RURAL
DEPARTAMENTO DE DEFESA AGROPECUÁRIA
DEFESA SANITÁRIA ANIMAL
SERVIÇO DE DOENÇAS VESICULARES

ANÁLISE DOS DADOS DE VIGILÂNCIA PASSIVA PARA SÍNDROME VESICULAR NO RIO GRANDE DO SUL

Ano 2019

Maio/2020

ANÁLISE DOS DADOS DE VIGILÂNCIA PASSIVA PARA SÍNDROME VESICULAR NO RIO GRANDE DO SUL NO PERÍODO 2019

1. APRESENTAÇÃO

Este relatório apresenta uma análise geral dos dados das ocorrências zoossanitárias de doença vesicular do RS, registrados no Sistema Continental de Vigilância Epidemiológica – SIVCont, durante o ano de 2019, a partir de notificações de suspeitas de doença vesicular pela cadeia produtiva.

2. ANÁLISE ESTADUAL

No ano de 2019, o Serviço Veterinário do Rio Grande do Sul atendeu 109 suspeitas de doença vesicular, nas espécies bovina, ovina e suína. Dos 497 municípios do RS, foram registradas notificações em apenas 9,66% (48). As investigações foram desencadeadas devido às notificações originadas por proprietários, terceiros ou através da vigilância ativa (gráfico 1).

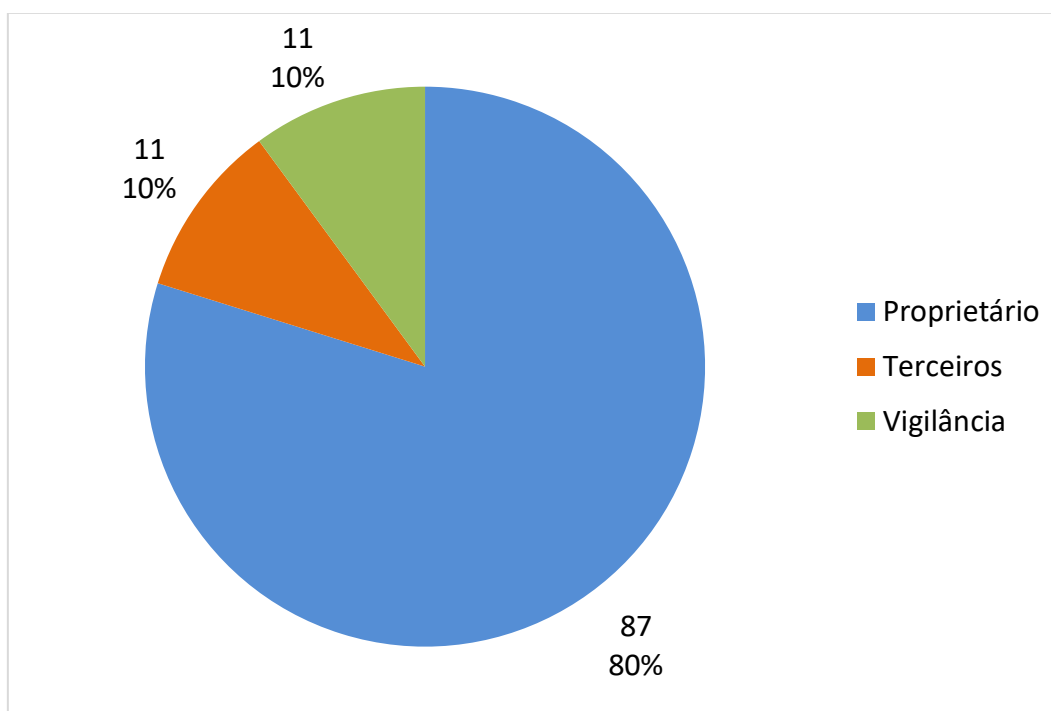


Gráfico 1 – Porcentagem da origem das notificações. RS, 2019.

A distribuição das investigações por espécie (gráfico 2) demonstra que a maior parte envolve a espécie suína. Esse fato se deve basicamente ao sistema de produção existente nas propriedades comerciais, onde a assistência técnica é permanente, resultando em maior eficiência notificação de suspeitas de doença

vesicular. Além disso, a cadeia produtiva de suínos mantém-se hipersensibilizada devido a uma série de embargos em frigoríficos, nos anos anteriores, pela ocorrência de senecavirus A (SVA) e a doença vesicular idiopática de suínos (DVIS), onde não há possibilidade de diferenciação clínica da febre aftosa. Quanto aos pequenos ruminantes, são cadeias de pouca interação com o SVO e baixo impacto econômico no Estado, ligados à subsistência das propriedades.

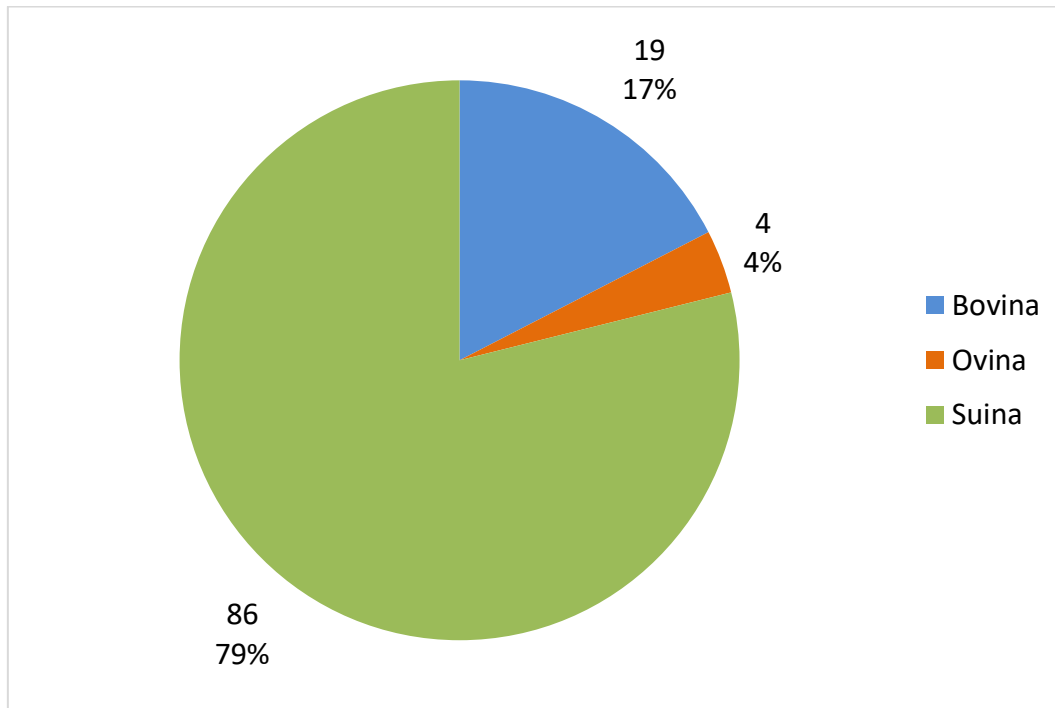


Gráfico 2 – Porcentagem das investigações de doença vesicular, por espécie. RS, 2019.

No gráfico 3, estão representadas as 52 semanas epidemiológicas do ano de 2019, onde tivemos 31 (59,61%) com notificações de síndrome vesicular e registros de ocorrência quase semanais na cadeia de produção de suínos, até a semana 21.

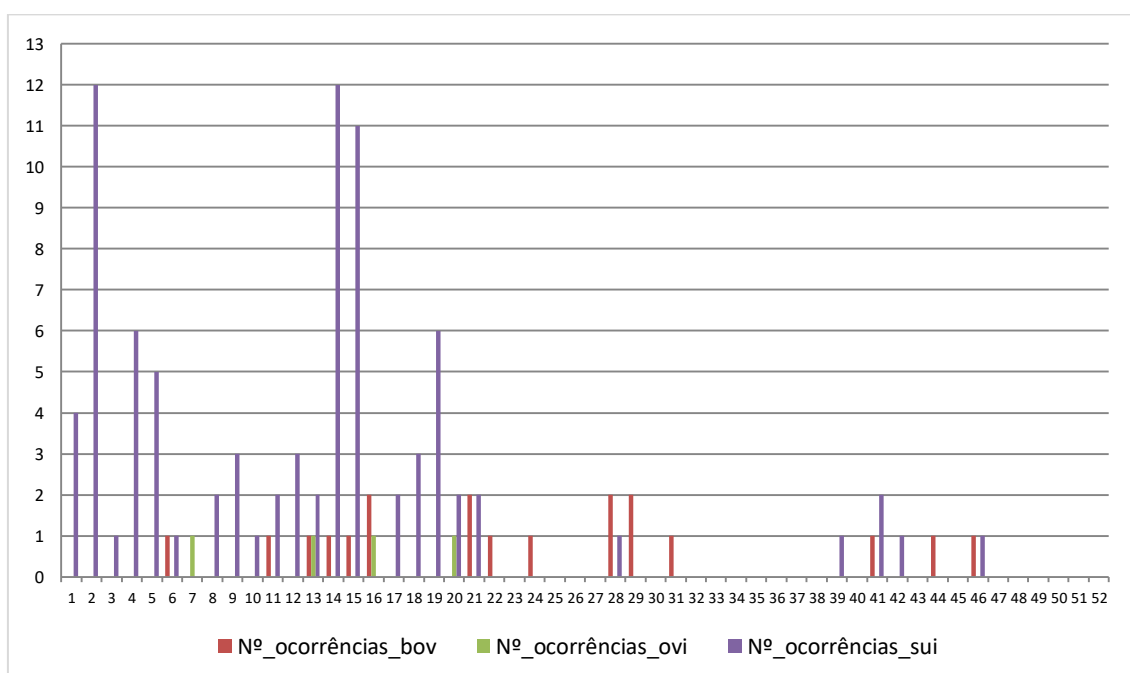


Gráfico 3 – Notificações de doença vesicular por semana epidemiológica, por espécie. RS, 2019.

Quando se compara o número de atendimentos pelo SVO com e sem colheita de amostras, para diagnóstico laboratorial, nota-se em todas as espécies, que a maioria dos casos suspeitos são descartados clinicamente na investigação a campo – suspeitas não fundamentadas (gráfico 4). O percentual menor de suspeitas fundamentadas não reflete ponto negativo, somente demonstra que existe sensibilização dos atores da cadeia em relação a vigilância passiva.

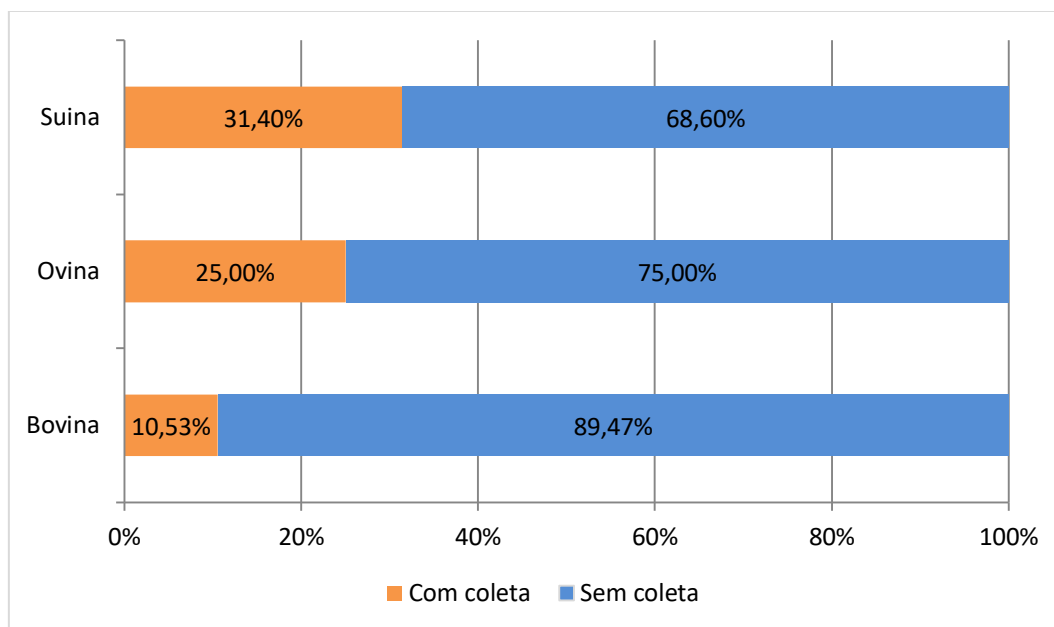


Gráfico 4 – Porcentagem das investigações de doença vesicular, por espécie, com e sem colheita de amostra. RS, 2019.

Dentre os indicadores de tempo avaliados (gráfico 5), o que possui pior desempenho é o tempo de ação, período correspondente ao intervalo de tempo entre o provável início da doença e a notificação da suspeita ao SVO. Na maioria dos casos, este período ficou compreendido entre 4 a 30 dias. Assim, verifica-se que a enfermidade iniciou muito tempo antes da notificação, já que as comunicações tendem a ocorrer quando o animal já apresenta sinais clínicos mais evidentes (sialorreia ou claudicação, por exemplo). Nesse quesito se enquadram muitas das suspeitas não fundamentadas, sendo geralmente notificações de doenças crônicas de rebanho, que tem seu início há mais tempo e que não cursam, necessariamente, com sinais clínicos compatíveis com a febre aftosa imediatamente.

Em relação ao tempo de reação, ou seja, intervalo de tempo entre a notificação e o atendimento pelo SVO, observa-se que este foi capaz de absorver a informação e atender dentro do prazo preconizado em 93,58% dos casos (até 12 horas após a notificação). Quando da necessidade de colheita de amostras para análise laboratorial, verifica-se que grande parte já ocorreu na visita inicial (86,67%).

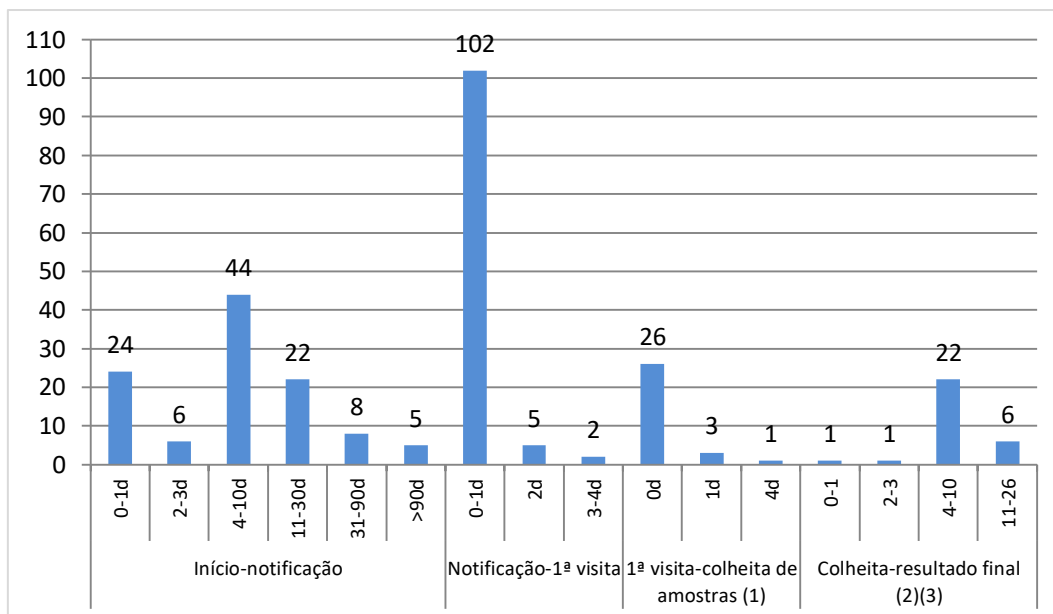


Gráfico 5 – Tempo de reação em cada etapa de atendimento às notificações de doenças vesiculares. RS, 2019.

- (1) Somente considerados as ocorrências não descartadas a campo.
- (2) Somente consideradas as ocorrências com envio de amostras ao LFDA.
- (3) De acordo com os dados extraídos do SIVCont, que desconsidera os laudos parciais emitidos pelo LFDA, para Febre Aftosa, normalmente disponibilizados em até 24 horas após a chegada das amostras no laboratório.

Na figura 1, é possível verificar que as notificações de suspeita de doença vesicular prevaleceram na região norte do Estado, onde há grande quantidade de produtores de suínos. Na região sul, considerando a quantidade de unidades epidemiológicas com bovinos, esperava-se que ocorressem mais notificações. O baixo nível tecnológico, a falta de acesso a informações e as longas distâncias, contribuem igualmente para que existam poucos reportes ao SVO. Na região nordeste e leste (litoral), prevalecem silvicultura, agricultura e turismo como base econômica. A sensibilização dessa população é naturalmente dificultada pela menor importância da atividade pecuária que envolve suscetíveis. Na região central, a agropecuária segue modelo tradicional de produção, com baixa tecnificação. Há escassez de mão de obra especializada, pouca assistência dirigida e baixa organização do setor produtivo.

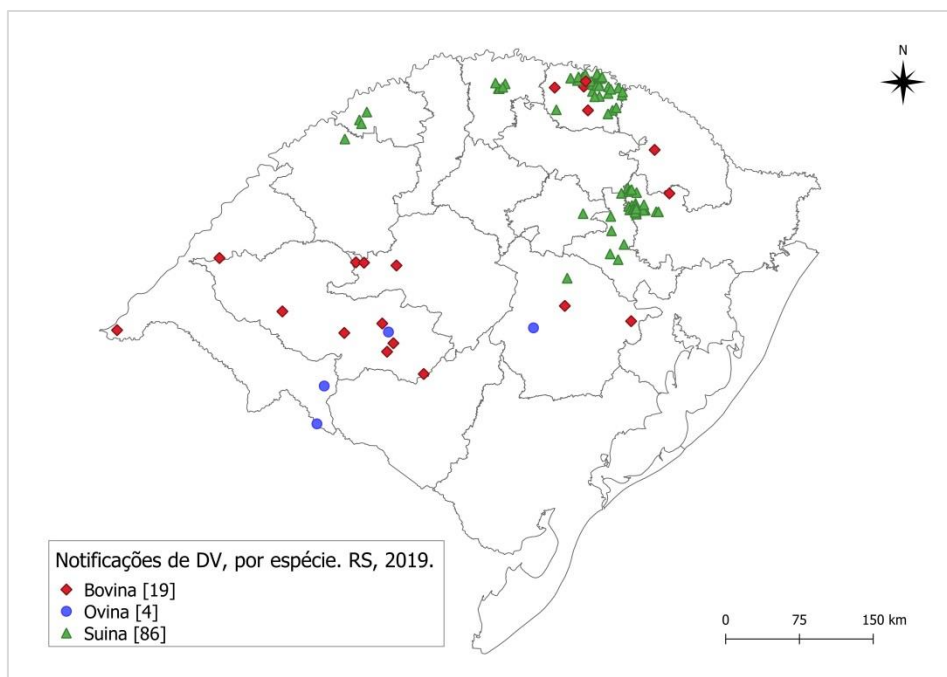


Gráfico 7 – Distribuição de investigações de doença vesicular, por espécie. RS, 2019.

No gráfico 6, são demonstrados os resultados dos diagnósticos finais das investigações de suspeita de doença vesicular no ano de 2019. Todas as investigações foram descartadas para a febre aftosa (doença alva). Sendo assim, os diagnósticos explicitados como negativos para febre aftosa e estomatite vesicular correspondem àqueles que não resultaram positivo para algum dos diagnósticos diferenciais. Algumas amostras resultaram em sorologia positiva para estomatite vesicular (VSV), entretanto, não houve caracterização de casos por pareamento de amostras, através de soroconversão de VSV, tratando-se de achado oportunista. Também, neste gráfico, podemos verificar a hipersensibilidade do sistema produtivo de suínos, citada anteriormente, ao observarmos a grande quantidade de diagnósticos positivos para lesões traumáticas, que representaram 68,60% dos diagnósticos nesta espécie.

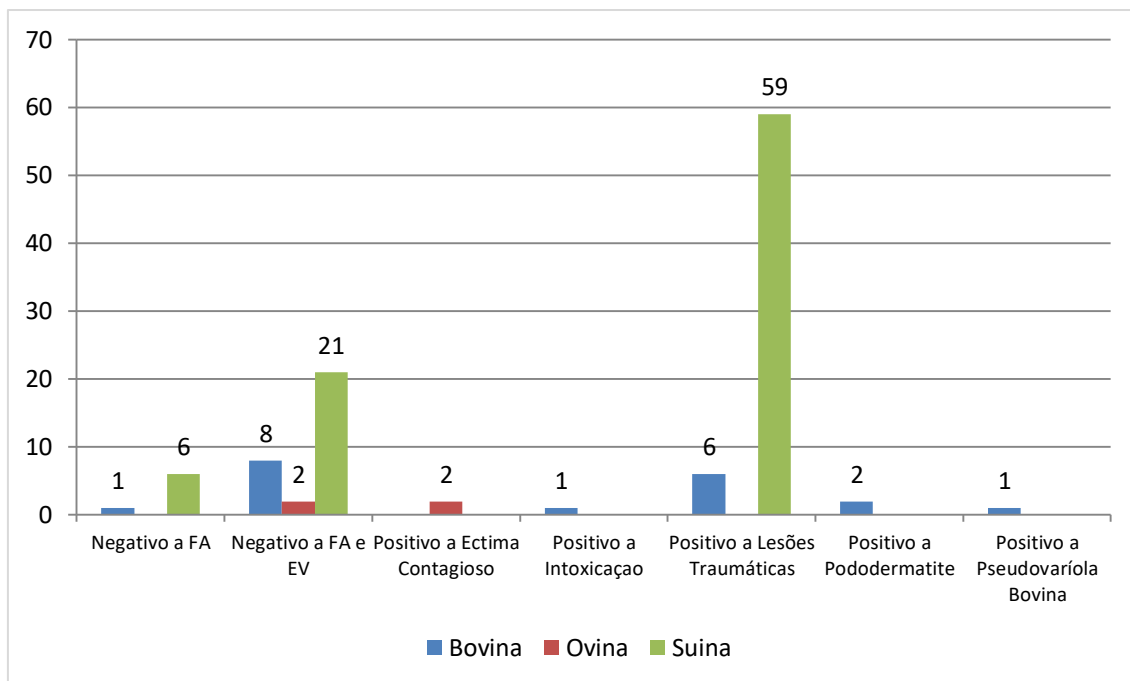


Gráfico 7 – Distribuição dos diagnósticos finais das investigações de doença vesicular, por espécie. RS, 2019.

Quando comparamos as investigações ocorridas em anos anteriores, notamos que está havendo discreto aumento de atendimentos às suspeitas de doença vesicular, desde 2016, na espécie bovina, ainda muito aquém do esperado, se considerarmos o grande número de propriedades que possuem animais. Esse número também foi impulsionado pelo início das atividades de vigilância ativa em febre aftosa, a partir do segundo semestre de 2018. Já na espécie suína, após o surgimento do senecavirus A (SVA), em 2015, todos os anos ocorrem picos de notificação, com exceção de 2016, que se iniciam, normalmente, após identificação de lesões em abatedouros, compatíveis com doença vesicular, e se encerram após consolidação clínica, epidemiológica e laboratorial de que os casos não se tratam de febre aftosa. Em 2019, o treinamento de pessoal do SVO e responsáveis técnicos das granjas de suínos reduziu significativamente a notificação desnecessária e qualificou a análise clínica e epidemiológica, permitindo que boa parte das ocorrências fossem descartadas à campo.

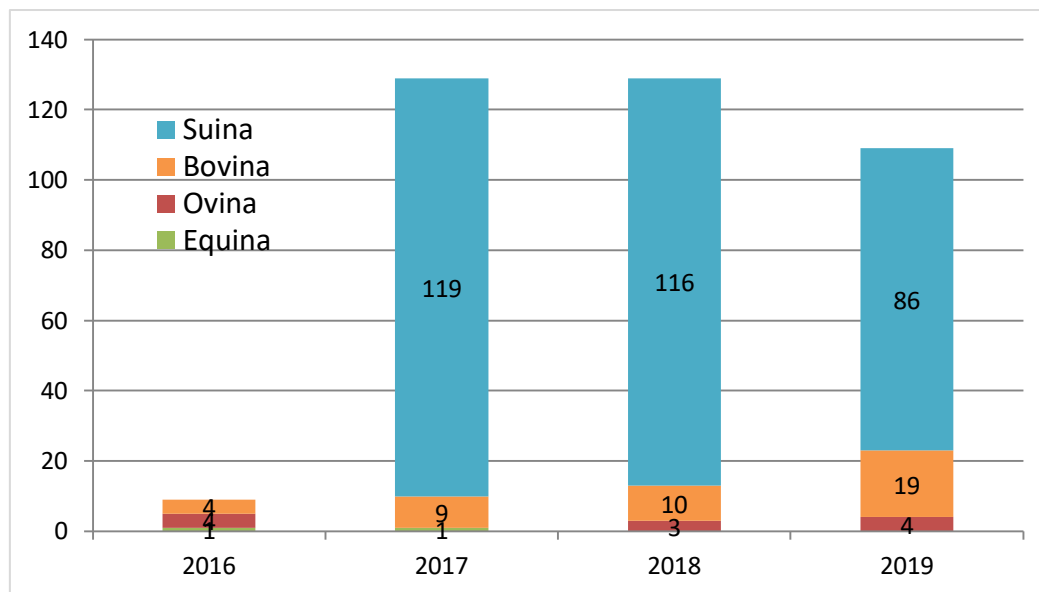


Gráfico 8 – Quantidade de investigações de doença vesicular, por espécie. RS, 2016-2019.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O treinamento dos médicos veterinários em relação às doenças vesiculares, de modo geral, é importante para o adequado reconhecimento de sinais compatíveis com febre aftosa, tanto no intuito de qualificar as notificações por parte da iniciativa privada, como o atendimento dessas suspeitas por parte do SVO, diminuindo o prejuízo e o tempo de interdição dos estabelecimentos.

O sistema de colheita de amostras e envio para o laboratório de referência (LFDA/MG) tem sido eficiente, permitindo um rápido retorno dos resultados e reduzindo potencialmente os impactos de uma confirmação – além de reduzir o tempo de interdição da unidade produtiva sob suspeita;

É necessário incrementar as estratégias de sensibilização dos atores envolvidos nas cadeias produtivas de suscetíveis à febre aftosa, especialmente de bovinos, visando à diminuição das “áreas de silêncio” no RS. A vigilância passiva deve se tornar o componente de maior importância quando da certificação de zona livre sem vacinação para febre aftosa, o que torna imprescindível a conscientização e treinamento de produtores e profissionais – já previsto no Plano Estratégico do PNEFA/RS.

Elaboração:

PNEFA-RS: Grazziane Rigon (FEA), Lucila Carboneiro dos Santos (FEA), Marcelo Gocks (FEA), Fernando Groff (FEA)