

Instrução Normativa Nº 27, DE 20 DE ABRIL DE 2004

Situação: Vigente

Publicado no Diário Oficial da União de 27/04/2004 , Seção 1 , Página 7

Ementa: Aprova o Plano de Contingência para Peste Suína Clássica, a ser observado em todo o Território Nacional, na forma do anexo à presente Instrução Normativa.

Histórico:

Os textos legais disponíveis no site são meramente informativos e destinados a consulta / pesquisa, sendo imprópria sua utilização em ações judiciais.

**MINISTÉRIO DA AGRICULTURA PECUÁRIA E ABASTECIMENTO
SECRETARIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA**

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 27, DE 20 DE ABRIL DE 2004

O SECRETÁRIO DE DEFESA AGROPECUÁRIA, DO MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO, no uso da atribuição que lhe confere o art. 15, inciso II, do Anexo I, do Decreto nº 4.629, de 21 de março de 2003, tendo em vista o disposto no Regulamento de Defesa Sanitária Animal, aprovado pelo Decreto nº 24.548, de 3 de julho de 1934, e

Considerando a existência de uma Zona Livre de Peste Suína Clássica no País, declarada por meio da Instrução Normativa nº 01, de 4 de janeiro de 2001, e o que consta do Processo nº 21000.000821/2004-58, resolve:

Art. 1º Aprovar o PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA PESTE SUÍNA CLÁSSICA, a ser observado em todo o Território Nacional, na forma do anexo à presente Instrução Normativa.

Art. 2º Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.
MAÇAO TADANO

ANEXO

ANEXO I - EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PARA AÇÕES DE EMERGÊNCIA - PSC

ANEXO II - CARACTERÍSTICAS DA PESTE SUÍNA CLÁSSICA – OIE ETIOLOGIA

ANEXO I - EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PARA AÇÕES DE EMERGÊNCIA - PSC

Disponer dos seguintes equipamentos e materiais, de preferência descartáveis, quando possível. Como prática de boa administração, recomenda-se ter unidades sempre prontas destes materiais organizados em caixas metálicas ou plásticas.

1. Aventais;
2. Botas de borracha e protetor de calçados;
3. Calça, jaqueta e boné impermeáveis;
4. Luvas de borrachas e/ou descartáveis;
5. Toalhas de algodão e/ou de papel absorvente;
6. Termômetros clínicos;
7. Pinças;
8. Tesoura;
9. Seringas e agulha;
10. Gaze;
11. Venda para contenção de javalis;
12. Esparadrapo e/ou outra etiqueta para identificação;
13. Lápis e caneta;
14. Sacos plásticos para acondicionamento de amostras;
15. Tubos e agulhas para colheita de sangue;
16. Agulhas 100x20 ou 80x15;
17. Seringas;
18. Cachimbo;
19. Laço ou corda grossa;
20. Balde de plástico;
21. Esponja;
22. Escova;
23. Sabão;
24. Carbonato de sódio ou outro;
25. Equipamento portátil de aspersão;
26. FORM-IN;
27. Termo de interdição;
28. Termo de Visita a Granja de Suídeos;
29. Caixa com instrumentos de necropsia;
30. Sacos para resíduos;
31. Meios de identificação: tatuador, alicate pra brinco, brinco, bastão marcador;
32. Caixas isotérmicas e gelo;
33. Bomba de pulverização costal;
34. Bomba de pulverização mecânica;
35. Mapa do Município e Região;
36. GPS;
37. Pranchetas.

ANEXO II - CARACTERÍSTICAS DA PESTE SUÍNA CLÁSSICA – OIE ETIOLOGIA

1. Classificação geral do agente causal

Vírus da família *Flaviviridae*, gênero *Pestivirus*.

2. Reação à ação física e química

Temperatura: Parcialmente resistente a um calor moderado (56°C).

pH: Inativado a pH < 3,0 ou pH > 11,0.

Produtos químicos: Sensível ao éter, clorofórmio, β-propiolactona 0,4%.

Desinfetantes: Inativado por cresol, hidróxido de sódio (2%), formalina (1%), carbonato de sódio (4% anidro ou 10% cristalino, com 0,1% detergente), detergentes iônicos e não iônicos, iodóforos fortes (1%) em ácido fosfórico.

Sobrevivência: Sobrevive bem em ambientes frios e pode sobreviver a alguns processamentos de carne (curado e defumado).

EPIDEMIOLOGIA

1. Hospedeiros

Suínos e javalis são os únicos reservatórios naturais do vírus da Peste Suína Clássica (PSC).

2. Transmissão

- Contato direto entre animais (secreções, excretas, sêmen, sangue);
- Propagação por pessoas, utensílios, veículos, roupas, instrumentos e agulhas;
- Utilização de restos de alimentos sem tratamento térmico adequado na alimentação dos animais;
- Infecção transplacentária.

3. Fontes de vírus

- Sangue e todos os tecidos, secreções e excreções de animais doentes e mortos;
- Leitões infectados congenitamente apresentam uma viremia persistente e podem excretar vírus durante meses;
- Vias de infecção: ingestão, contato com conjuntivas, mucosas, lesões de pele, inseminação, penetração sangüínea percutânea.

4. Distribuição geográfica

A doença está distribuída em grande parte da Ásia, América do Sul, América Central, partes da Europa e da África.

5. Diagnóstico

O período de incubação da doença é de 7 (sete) a 10 (dez) dias.

a. Diagnóstico clínico

- Forma aguda

- * Febre (41°C), anorexia, letargia;
- * Hiperemia multifocal e lesões hemorrágicas na pele, conjuntivite;
- * Cianose da pele, especialmente extremidades (orelhas, membros, focinho, cauda);
- * Constipação intestinal, seguida de diarreia;
- * Vômito;
- * Ataxia, paresia e convulsão. Animais ficam amontoados;
- * Morte em 5 a 14 dias depois do início da doença;
- * Mortalidade de animais jovens próxima a 100%.

- Forma crônica

- * Prostração, apetite irregular, febre, diarreia;
 - * Recuperação aparente, com recaída posterior e morte.
- Forma congênita
- * Tremor congênito e debilidade;
 - * Retardo no crescimento e morte;
 - * Leitões clinicamente normais, porém com viremia persistente, sem resposta imunitária.

- Forma suave (fêmeas)
- * Febre e inapetência;
- * Morte e reabsorção fetal ou mumificação, natimortalidade;
- * Nascimento de leitões congenitamente infectados;
- * Aborto (pouco freqüente).

Lesões

- Forma aguda
- * Leucopenia e trombocitopenia;
- * Petéquias e equimoses difundidas, principalmente na pele, gânglios linfáticos, laringe, bexiga, rins e válvula íleo-cecal;
- * Gânglios linfáticos hemorrágicos;
- * Encefalomielite com manguito perivascular.
- Forma crônica
- * Úlceras em forma de botão próximas à válvula íleo-cecal e no intestino grosso;
- * Depressão generalizada do tecido linfóide;
- * Lesões hemorrágicas e inflamatórias podem estar ausentes.
- Forma congênita
- * Hipoplasia cerebelar, microencefalia, hipoplasia pulmonar, hidropsia e outras má-formações.

a. Diagnóstico diferencial

- Peste suína africana (impossível a diferenciação clinicopatológica. É necessário envio de material para diagnóstico laboratorial);
- Infecção por vírus da diarreia bovina a vírus;
- Salmonelose;
- Erisipelose;
- Pasteurelose aguda;
- Outras encefalomielites virais;
- Estreptococose;
- Leptospirose;
- Intoxicação por cumarina.

b. Diagnóstico laboratorial

- Identificação do agente
- * Prova de imunofluorescência direta;
- * Isolamento viral em cultivo celular, com detecção do vírus por imunofluorescência ou imunoperoxidase. Confirmação da identificação com anticorpos monoclonais.
- Provas sorológicas
- * ELISA;
- * Neutralização viral revelada por peroxidase ou por anticorpos fluorescentes.
- Amostras para identificação do agente: devem ser conservadas em refrigeração e enviadas o quanto antes ao laboratório.
- * Amídalas;
- * Gânglios linfáticos (faríngeos e mesentéricos);
- * Baço;
- * Rins;
- * Íleo distal;
- * Sangue em EDTA (animais vivos).
- Amostras para provas sorológicas:
- * Amostras de soro de animais.

PROFILAXIA E PREVENÇÃO

Não há tratamento possível. Os leitões infectados devem ser sacrificados e enterrar ou incinerar suas carcaças.

1. Profilaxia sanitária

- Comunicação efetiva entre as autoridades veterinárias, médicos veterinários autônomos e produtores de suínos;
- Sistema eficiente de notificação de enfermidades;
- Política estrita de importação de suínos vivos, carne suína fresca e curada;
- Proibição de uso ou obrigatoriedade de tratamento térmico adequado para utilização de restos de alimentos para suínos;
- Controle eficiente de matadouros de suínos;
- Vigilância sorológica sistemática dos suínos destinados à reprodução;
- Manutenção de sistema eficaz de identificação de suínos.

2. Profilaxia médica

- Países livres: a vacinação é proibida;
- Países infectados: a vacinação com vírus vivo modificado é eficiente no controle da doença, porém, por si só não elimina completamente a infecção.

3. Medidas a serem tomadas no foco

- Sacrifício de todos os suínos afetados;
- Eliminação das carcaças, camas, excretas, etc;
- Desinfecção a fundo;
- Identificação da zona infectada, com controle do trânsito;
- Investigação epidemiológica detalhada, com rastreamento das possíveis fontes de infecção e propagação da doença;
- Vigilância na zona infectada e região circunvizinha.