

**MANUAL DE PROCEDIMENTOS**  
**OPERACIONAIS DO PROGRAMA**  
**NACIONAL DE SANIDADE SUÍDEA**  
**PARA AS UNIDADES LOCAIS**



**HARMONIZAÇÃO DAS AÇÕES NOS**  
**ESTADOS DO PR, SC E RS**

**Grupo Técnico:**

- M. V. Aglaci Tomporoski – Seab/PR
- M. V. Maria do Carmo Pessoa Silva – Seab/PR
- M. V. Alfeu Sandrin – CIDASC/SC
- M. V. Alfredo Reis Júnior – CIDASC/SC
- M. V. Ildara Vargas – SAA/RS
- M. V. Pedro Alberto Stoll – SAA/RS

# ÍNDICE ANALÍTICO

<b>LISTA DE ANEXOS</b> .....	<b>5</b>
<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>6</b>
<b>1 PROGRAMA NACIONAL DE SANIDADE SUÍDEA</b> .....	<b>7</b>
1.1 HISTÓRICO .....	7
1.2 AMPARO LEGAL.....	8
<b>1.2.1 Legislação Federal</b> .....	<b>8</b>
1.2.1.1 <i>Portarias</i> .....	8
1.2.1.2 <i>Instruções Normativas</i> .....	8
1.2.1.3 <i>Instruções de Serviço</i> .....	9
<b>1.2.2 Legislação Estadual</b> .....	<b>9</b>
1.2.2.1 <i>Paraná</i> .....	9
1.2.2.2 <i>Rio Grande do Sul</i> .....	9
1.2.2.3 <i>Santa Catarina</i> .....	9
<b>2 ESTRUTURA MÍNIMA DO SERVIÇO DE DEFESA SANITÁRIA ANIMAL</b> .....	<b>10</b>
<b>3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NAS UNIDADES LOCAIS</b> .....	<b>10</b>
3.1 GESTÃO SANITÁRIA .....	10
3.2 PROGRAMAÇÃO DAS ATIVIDADES .....	10
3.3 CADASTRAMENTO .....	11
3.4 CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO ESPAÇO PECUÁRIO LOCAL .....	11
3.5 VIGILÂNCIA ZOOSANITÁRIA .....	11
<b>3.5.1 Vigilância de Enfermidades</b> .....	<b>11</b>
3.5.1.1 <i>Vigilância Passiva das Enfermidades</i> .....	11
3.5.1.2 <i>Vigilância Ativa das Enfermidades</i> .....	12
3.6 ATENÇÃO A OCORRÊNCIAS SANITÁRIAS.....	12
3.8 CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DE TRÂNSITO DE ANIMAIS .....	12
3.9 CONTROLE DE EVENTOS AGROPECUÁRIOS.....	13
3.10 EDUCAÇÃO SANITÁRIA.....	13
3.11 CAPACITAÇÃO CONTÍNUA .....	13
<b>4. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS</b> .....	<b>13</b>
4.1 CADASTRAMENTO .....	14
<b>4.1.1 Propriedades com suídeos</b> .....	<b>14</b>
<b>4.1.2 Transportadores de suídeos</b> .....	<b>15</b>
<b>4.1.3 Médicos Veterinários habilitados</b> .....	<b>157</b>

<b>4.1.4 Médicos Veterinários .....</b>	<b>15</b>
<b>4.1.5 Entidades ligadas ao setor suinícola .....</b>	<b>15</b>
<b>4.1.6 Indústria, Comércio e Laboratórios .....</b>	<b>15</b>
4.2 CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO ESPAÇO PECUÁRIO LOCAL .....	16
4.3 VIGILÂNCIA ZOOSANITÁRIA .....	16
<b>4.3.1 Vigilância de Doenças .....</b>	<b>16</b>
4.3.1.1 <i>Vigilância Passiva das Enfermidades</i> .....	16
4.3.1.2 <i>Vigilância Ativa das Enfermidades</i> .....	20
<b>4.4 ATENÇÃO A OCORRÊNCIAS SANITÁRIAS .....</b>	<b>22</b>
4.5 CERTIFICAÇÃO DE GRANJAS DE REPRODUTORES SUÍNOS .....	20
4.6 CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DO TRÂNSITO DE SUÍDEOS .....	21
<b>4.6.1 Documentação do Trânsito de Suínos (GTA).....</b>	<b>21</b>
4.6.1.1 <i>Para trânsito interestadual e Frigoríficos habilitados à exportação</i> .....	21
4.6.1.2 <i>Como preencher o Documento de Trânsito</i> .....	21
4.6.1.3 <i>Destinação das Vias dos Dts emitidos</i> .....	214
4.6.1.4 <i>Validade do DT</i> .....	224
4.6.1.5 <i>Vencimento do DT</i> .....	225
4.6.1.6 <i>DT e Nota Fiscal</i> .....	225
<b>4.6.2 Classificação das Barreiras .....</b>	<b>235</b>
4.6.2.1 <i>Barreiras Fixas</i> .....	236
a) <b>BARREIRAS INTERESTADUAIS</b> .....	236
b) <b>BARREIRAS INTRAESTADUAIS OU INTERNAS</b> .....	236
4.6.2.2 <i>Barreiras Móveis</i> .....	29
4.6.2.3 <i>Barreiras Emergenciais</i> .....	29
<b>4.6.3 Conduta dos funcionários nas barreiras .....</b>	<b>270</b>
<b>4.6.4 Conduta em relação ao ambiente de trabalho .....</b>	<b>270</b>
<b>4.6.5 Conduta frente a uma abordagem .....</b>	<b>281</b>
<b>4.6.6 Conduta frente a uma apreensão de carga irregular .....</b>	<b>293</b>
<b>4.6.7 Conduta frente a um veículo que foge da fiscalização .....</b>	<b>303</b>
<b>4.6.8 Transporte de Reprodutores.....</b>	<b>304</b>
4.7 CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DE EVENTOS AGROPECUÁRIOS .....	314
4.8 EDUCAÇÃO SANITÁRIA.....	34

## LISTA DE ANEXOS

- ANEXO 1** [Módulo mínimo para unidade local.](#)
- ANEXO 2** [Gestão sanitária a nível local. Enfoque estratégico.](#)
- ANEXO 3** [Plano de Ação para fortalecer os Sistemas Locais de Defesa Sanitária Animal.](#)
- ANEXO 3-A** [Plano de Ação. Sistemas Locais de Defesa Sanitária Animal II.](#)
- ANEXO 3-B** [Epidemiologia veterinária aplicada aos serviços de defesa sanitária animal.](#)
- ANEXO 4** [Doenças da lista da OIE.](#)
- ANEXO 5** [Procedimentos em vigilância zoonosológica para doenças de suídeos.](#)
- ANEXO 6** [Medidas para atuação em foco.](#)
- ANEXO 7** [Procedimentos em caso de foco de Peste Suína Clássica.](#)
- ANEXO 8** [Informações sobre procedimentos em educação sanitária.](#)
- ANEXO 9** [Procedimentos do médico veterinário ao visitar uma granja de suídeos.](#)
- ANEXO 10** [Fluxograma de visita a uma granja de suídeos.](#)
- ANEXO 11** [Informações técnicas sobre Peste Suína Clássica.](#)
- ANEXO 12** [Legislação relacionada no manual.](#)

## APRESENTAÇÃO

Nas atividades de campo o serviço oficial se faz presente através das unidades regionais e locais que, pelas responsabilidades que lhes competem, desenvolvem suas atividades de forma compartilhada com outras órgãos públicos, iniciativa privada, comunidade e lideranças do setor produtivo.

O presente Manual busca harmonizar os procedimentos operacionais das atividades, relacionadas ao Programa Nacional de Sanidade Suídea, nos estados da região sul do País, visando promover a sanidade do rebanho suídeo, bem como a manutenção da zona livre de Peste Suína Clássica.

Neste contexto, deverá servir de orientação aos médicos veterinários das unidades locais, para a realização de atividades técnico administrativa inerentes a prestação de serviços zoonitários.

# 1 PROGRAMA NACIONAL DE SANIDADE SUÍDEA

## 1.1 HISTÓRICO

O Programa de Combate à Peste Suína foi instituído em todo o território nacional em 1980. Seu objetivo era a erradicação da Peste Suína Africana (PSA) por meio da identificação e sacrifício de todos os suínos com diagnóstico clínico e/ou sorologicamente positivos. A PSA foi controlada pela vacinação de suínos e saneamento dos focos identificados.

Em setembro de 1983, os estados da Região Sul do Brasil – Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná – foram declarados livres da PSA. Em 05 de Dezembro de 1984 o Brasil conseguiu erradicar a doença, e foi declarado livre da PSA. O programa de combate à Peste Suína passou então a ter como objetivo a erradicação paulatina da Peste Suína Clássica (PSC).

Em 1992, foi implantado no Brasil o Programa de Controle e Erradicação da PSC. A estratégia inicial do programa foi a delimitação de três áreas distintas, em conformidade com a situação zoonosológica de cada região, adotando-se critérios diferenciados de atuação da defesa sanitária para cada área:

- **Área I** – Sem vacinação contra a PSC
- **Área II** – Com vacinação obrigatória contra a PSC
- **Área III** – Com vacinação voluntária contra a PSC

Os estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná, após a realização de inquérito soroepidemiológico para comprovação de ausência de atividade viral nas regiões em que não se praticava a vacinação, foram declarados livres de PSC pela **Portaria nº. 189/94**.

A vacinação contra a PSC foi proibida em todo o Brasil pela **Portaria nº. 201/98**, que aprovou as “Normas para o Controle e Erradicação da Peste Suína Clássica no Território Nacional”.

No ano de 2000, foi realizado um estudo de atividade viral que envolveu o Distrito Federal e mais 13 Estados, cujo objetivo foi demonstrar a ausência de atividade do vírus da PSC nos rebanhos suínos da região envolvida, para validar a vigilância epidemiológica e implantar uma Zona Livre de PSC no país. Ao todo, foram colhidas cerca de 29.000 amostras de soro de suínos, javalis, catetos e queixadas, em mais de 2.100 propriedades. O resultado deste trabalho foi a Declaração dos estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, São Paulo, Minas Gerais, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás, Tocantins, Rio de Janeiro, Espírito Santo, Bahia, Sergipe e o Distrito Federal como zona livre de PSC, pela **IN nº. 1/01**.

No ano de 2003 foi realizado novo inquérito epidemiológico, que envolveu os estados da área livre da PSC, totalizando 27.541 amostras sorológicas de suínos, num total de 3.023 propriedades envolvidas.

As regiões norte e nordeste do país são consideradas áreas infectadas, com exceção de Bahia e Sergipe, que integram a zona livre de PSC.

Em 2004, foi aprovado o “Regulamento Técnico do Programa Nacional de Sanidade Suídea – PNSS”, através da **IN nº. 47/04**.

## 1.2 AMPARO LEGAL

Contempla a legislação que fornece amparo às ações relacionadas ao planejamento e execução do Programa Nacional de Sanidade Suídea.

### 1.2.1 Legislação Federal

#### 1.2.1.1 Portarias

- [P. n°142 de 27/08/98](#) – Uso de vacina contra a PSC em área de foco.

#### 1.2.1.2 Instruções Normativas

- [IN n° 1 de 08/04/85](#) – Disciplina a produção, comercialização e aplicação de vacinas contra a Doença de Aujeszky.
- [IN n° 1 de 04/01/01](#) – Normas para ingresso de suídeos, seus produtos e subprodutos na Zona Livre de Peste Suína Clássica.
- [IN n° 41 de 17/08/01](#) - Autoriza o uso da vacina de PSC nos Estados do Nordeste.
- [IN n° 19 de 15/02/02](#) - Aprova as normas a serem cumpridas para a Certificação de Granjas de Reprodutores Suídeos.
- [IN n° 31 de 10/05/02](#) - Aprova os requisitos zoossanitários para importação de suínos.
- [IN n° 54 de 17/09/02](#) - Aprova os requisitos zoossanitários para importação de sêmen suíno.
- [IN n° 5 de 17/01/03](#) – Proibições na zona livre de Febre Aftosa sem vacinação (Estado de Santa Catarina).
- [IN n° 82 de 20/11/03](#) – Proibições na zona livre de Febre Aftosa com vacinação.
- [IN n° 6 de 09/03/04](#) - Aprova as normas para a erradicação da Peste Suína Clássica.
- [IN n° 27 de 20/04/04](#) - Aprova o plano de contingência para Peste Suína Clássica.
- [IN n° 47 de 18/06/04](#) - Aprova o Regulamento Técnico do Programa Nacional de Sanidade Suídea - PNSS.

### 1.2.1.3 Instruções de Serviço

- [IS nº. 2 de 17/04/84](#) - Medidas de controle da Doença de Aujeszky.
- [IS nº. 2 de 24/01/02](#) - Disciplina a atuação em foco de PSC nos Estados do Nordeste.
- [IS nº. 5 de 19/03/02](#) - Documentos para granjas GRSC.
- [IS nº. 12-A de 22/04/02](#) - Formulários para propriedades suinícolas.
- [IS nº. 4 de 28/01/03](#) – Controle do ingresso de caprinos, ovinos e suínos em Santa Catarina.
- [IS nº. 5 de 24/02/03](#) – Exigências para trânsito interestadual de suídeos (Certificado de ausência de Doença de Aujeszky).

### 1.2.2 Legislação Estadual

#### 1.2.2.1 Paraná

- **Lei nº. 11.504 de 06/08/96** - Dispõe que a Defesa Sanitária Animal, como instrumento fundamental à produção e produtividade da pecuária, é competência do Estado, cabendo-lhe a definição e a execução das normas do sanitário animal para o Estado do Paraná, conforme específica e adota outras providências.
- **Decreto nº. 2.792 de 27/12/96, alterado pelo Decreto nº. 3.004 de 20/11/00** - Regulamenta a Lei nº 11.504/96, estabelece competências e adota outras providências.

#### 1.2.2.2 Rio Grande do Sul

- **Lei nº. 10.690 de 09/01/96** - Dispõe sobre o Programa de Controle e Erradicação da Peste Suína Clássica e dá outras providências.
- **Lei nº. 11.099 de 22/01/98** - Institui o Programa de Erradicação da Febre Aftosa no Estado do Rio Grande do Sul e dá outras providências.
- **Decreto nº. 38.930 de 30/09/98** Regulamenta a **Lei nº. 11.099 de 22/01/98**
- **Lei nº 11.239 de 27 de Novembro de 1998** Altera disposições da Lei nº 11.099/98 e da Lei nº 8.109 de 19 de Dezembro de 1985.

#### 1.2.2.3 Santa Catarina

- **Lei nº. 10.366 de 24/1/97** - Dispõe sobre a fixação da política de defesa sanitária animal e adota outras providências.



- **Decreto nº. 2.919 de 1/6/98, alterado pelo Decreto nº.3.527 de 15/12/98** - Regulamenta a política de defesa sanitária animal fixada pela Lei nº. 10.366/97.

## **2 ESTRUTURA MÍNIMA DO SERVIÇO DE DEFESA SANITÁRIA ANIMAL**

Para o desenvolvimento das ações de defesa sanitária animal há necessidade de recursos humanos compatíveis, bem como a manutenção de uma estrutura mínima para o desenvolvimento das atividades. ([Anexo 1](#)).

## **3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NAS UNIDADES LOCAIS**

Os órgãos estaduais de defesa sanitária animal, com base na sua estrutura técnico-administrativa exercem atribuições relativas à preservação e promoção da saúde animal. Assim, além do aspecto social e de saúde pública, procura-se dar competitividade às cadeias produtivas de segmentos do agronegócio, com vistas a superar restrições mercadológicas, que evoluem em grau de exigência cada vez maior, tanto no âmbito interno como externo.

### **3.1 GESTÃO SANITÁRIA**

Através da gestão sanitária é introduzida uma nova forma de percepção e de administração da solução dos problemas sanitários dos suídeos. Neste processo, devem participar todos os atores sociais vinculados à suinocultura e à sanidade suídea, como protagonistas da co-gestão dos processos de solução do problema.

Isto significa equacionar as necessidades sanitárias com os conhecimentos técnicos e práticos, assim como com os recursos oficiais e extra-oficiais (os quais devem ser mobilizados), através de planos de ações com responsabilidades compartilhadas com o respectivo gerenciamento do processo. Tudo isso com a finalidade de alcançar os objetivos previstos ([Anexo 2](#)).

### **3.2 PROGRAMAÇÃO DAS ATIVIDADES**

Todas as atividades sanitárias sistemáticas de uma Unidade Local devem estar incluídas em programas de trabalhos que envolvam objetivos e atividades a serem desenvolvidas, com suas respectivas metas (magnitude de mudança), prazos, responsabilidades e recursos. Como referência metodológica para racionalizar as ações sanitárias e avaliar os seus resultados, está incluso no presente manual o "*Plano de Ação para fortalecer os sistemas de defesa sanitária animal com responsabilidades compartilhadas*" ([Anexo 3](#)).

### 3.3 CADASTRAMENTO

A Unidade Local deverá manter cadastros das propriedades rurais com suídeos; dos criadores (independente do tipo de criação ou da participação em integrações e/ou cooperativas); dos transportadores de suídeos; de Médicos Veterinários credenciados para emissão de GTA; dos Médicos Veterinários atuantes na suinocultura na área de abrangência da Unidade Local; das entidades (sindicatos rurais, associações de criadores, associações profissionais, centro de eventos (leiloeiros) e outros); das agroindústrias, cooperativas, frigoríficos e abatedouros; das fábricas de ração; das casas agropecuárias; dos curtumes e depósito de couros; dos laboratórios de diagnósticos e de produção de insumos (produtos biológicos), entre outros.

A atualização dinâmica dos cadastros é de grande importância, pois oferece elementos relativos à identificação da área de trabalho, da população total, do número de unidades de criação, dos tipos de exploração predominantes, dos recursos existentes, dos acidentes geográficos e das vias de acesso principais.

### 3.4 CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO ESPAÇO PECUÁRIO LOCAL

Para solucionarmos de forma efetiva os problemas relativos à Saúde Animal precisamos melhorar nossa compreensão de todo o contexto de sua realidade. Tal melhoria implica, necessariamente, num maior conhecimento e numa mudança de visão e percepção desta realidade. Esta deve ser percebida de forma sistêmica e os problemas que nela ocorrem são consequência de uma complexa organização que envolve aspectos de ordem econômica, social, política e cultural.

### 3.5 VIGILÂNCIA ZOOSANITÁRIA

É um conjunto de ações que proporcionam um conhecimento oportuno sobre a conduta das doenças dos animais, assim como sobre as explorações animais, o ambiente e a atenção sanitária. Ao mesmo tempo, detecta mudanças no comportamento dos fatores condicionantes do processo saúde-doença animal, visando a elaboração de recomendações e a adoção de medidas de prevenção e/ou controle das doenças. Além disso, permite-nos realizar uma avaliação das medidas aplicadas.

#### 3.5.1 Vigilância de Enfermidades

##### 3.5.1.1 Vigilância Passiva das Enfermidades

São todas as ações que derivam da denúncia de uma suspeita de doença e sua confirmação.

- Notificações;

- Registros das Notificações;
- Visita à propriedade decorrente da notificação;
- Diagnóstico laboratorial no caso de suspeita fundamentada.

### 3.5.1.2 Vigilância Ativa das Enfermidades

São todas as ações voltadas para a detecção de doenças nos animais.

- Identificação das propriedades e áreas de risco;
- Monitoração sorológica de áreas / sub-populações de risco;
- Visitas aos abatedouros e frigoríficos de suídeos;
- Visitas de rotina nas propriedades com suídeos;
- Controle e fiscalização sanitária em pontos de concentrações de animais (recintos de exposições e outros);
- Controle e fiscalização do trânsito de suídeos.

## 3.6 ATENÇÃO A OCORRÊNCIAS SANITÁRIAS

Toda e qualquer notificação de ocorrência de doença da lista da OIE ([Anexo 4](#)) deve ser prontamente investigada, observando-se os procedimentos técnicos e de biossegurança.

A suspeita ou detecção de um foco de PSC, por exemplo, caracteriza uma Emergência Sanitária, requerendo ações imediatas, que possibilitem o rápido saneamento do foco e impeçam a propagação da enfermidade para outras propriedades ou regiões, em conformidade com [IN nº. 6/04](#), que aprova as normas para a erradicação da PSC e a [IN nº. 27/04](#), que aprova o plano de contingência para PSC. Estas ações são planejadas e executadas por equipes de trabalho, sob a coordenação do GEASE – Grupo Especial de Atenção a Suspeitas de Enfermidades Emergenciais.

## 3.7 CERTIFICAÇÃO DE GRANJAS DE REPRODUTORES

A certificação de granjas de reprodutores possui caráter estratégico para o programa de sanidade suína, garantindo a manutenção dos níveis de sanidade na base da cadeia produtiva.

## 3.8 CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DE TRÂNSITO DE ANIMAIS

A informação derivada do controle do trânsito de animais permite o mapeamento e o estudo dos fluxos de trânsito. Esta ação, além de sua importância sanitária, é imprescindível para a vigilância epidemiológica, pois a movimentação de animais é uma das principais formas de disseminação de doenças.

### 3.9 CONTROLE DE EVENTOS AGROPECUÁRIOS

Nos eventos agropecuários, ocorre uma concentração de animais de distintas procedências, fato de grande relevância sanitária. Embora precedidos de exames na origem, tais locais poderão transformar-se em uma fonte potencial de risco de disseminação de doenças. A participação de suídeos em exposições só é permitida para animais provenientes de granjas GRSC, de acordo com a [IN nº. 19/02](#).

### 3.10 EDUCAÇÃO SANITÁRIA

A educação sanitária é uma ferramenta da Medicina Veterinária preventiva que tem como objetivo a mudança de atitude dos atores sociais da cadeia produtiva frente à prevenção, controle e erradicação de problemas zoossanitários.

### 3.11 CAPACITAÇÃO CONTÍNUA

A capacitação de pessoal de uma Unidade Local deve responder à forma como evolui a realidade epidemiológica local, a tecnologia e as interações entre os diversos atores sociais participantes. A operacionalização destas atividades não fica limitada às Unidades Locais, sendo de responsabilidade das Unidades Regionais e/ou Estaduais, razão pela qual não serão indicados procedimentos operacionais específicos no presente manual. Entretanto, a Unidade Local tem a responsabilidade de realizar um diagnóstico das necessidades de capacitação.

Os conjuntos de atividades acima descritos fazem parte dos mecanismos de prevenção das doenças dos animais, seja para aplicar medidas antecipadas que permitam impedir a introdução de um agente patogênico na população (**prevenção primária**) ou para quebrar os elos da disseminação de doenças (**prevenção secundária**).

## 4. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS

Estes procedimentos têm o objetivo de indicar os mecanismos de execução, de forma harmonizada, das ações que são realizadas nas unidades locais, em consonância com as atividades descritas no item 3 deste manual.

## 4.1 CADASTRAMENTO

### 4.1.1 Propriedades com suídeos

Proceder ao cadastramento de 100% das propriedades com suídeos, independente do tipo de criação ou da participação em integrações ou cooperativas. A atualização de todos os cadastros deverá ser realizada anualmente.

- **Granjas Comerciais e/ou Granjas de Suídeos**

São aquelas com características comerciais. Apresentam estrutura física adequada ao tipo de exploração, com manejo, alimentação, condições higiênico-sanitárias satisfatórias e assistência médico veterinária permanente ou eventual. Podem ser granjas de ciclo completo (CC), unidades de produção leitões (UPL) ou granjas de terminação ([Form 7](#))

- **Granjas de Reprodutores Suídeos Certificada - GRSC**

Todas as granjas cuja finalidade é distribuir e/ou comercializar suídeos para fins de reprodução devem, obrigatoriamente, ser Granjas de Reprodutores de Suídeos Certificadas (GRSC) conforme legislação ([IN nº. 19/02](#)).

A unidade local onde está localizada a granja, além do cadastro, deverá manter obrigatoriamente, em pasta própria, todos os documentos relacionados ao controle sanitário da mesma, tais como:

- Cópia da licença ambiental emitida pelo órgão competente;
- Cópia do formulário de colheita e envio de material ao laboratório (Monitoramento Sanitário em Granjas Certificadas);
- Cópia dos resultados dos exames laboratoriais;
- Cópia dos testes alérgicos de Tuberculose Comparativa;
- Cópia do Certificado de GRSC;
- Avaliação do Grau de Vulnerabilidade à Entrada de Agentes Patógenos, realizado anualmente;
- Uma via do termo de visita de cada visita efetuada;
- Uma via do relatório técnico trimestral.

- **Criatórios de suídeos (CS)**

São as explorações de subsistência, caseiras ou de “fundo de quintal”, sem característica comercial ([Form 7](#))

- **Granjas de Javalis**

São do tipo comercial, conforme os critérios anteriormente descritos ([Form 7.](#))

#### **4.1.2 Transportadores de suídeos**

Cadastrar os transportadores de suídeos ([Form 9](#)) informando-os no que diz respeito às lavagens e desinfecções dos veículos transportadores.

#### **4.1.3 Médicos Veterinários Habilitados**

A unidade local deverá manter atualizada a relação dos médicos veterinários habilitados para emissão de GTA mantendo com os mesmos estreito vínculo para receber e repassar informações de interesse sanitário.

Todos os médicos veterinários habilitados ficam obrigados, conforme legislação vigente, a fornecer mensalmente relatório das doenças diagnosticadas em sua área de atuação, através da Ficha Epidemiológica Mensal ([IS/DDA nº. 12-A/92](#)) e as segundas vias dos documentos de trânsito emitidos no mês com resumo dos DT ([IS/DDA nº. 12-A/92](#)). A Ficha Epidemiológica Mensal, a 2ª via dos documentos de trânsito e o resumo dos Dts emitidos deverão ser entregues na unidade local de origem dos animais, até o 10º dia do mês subsequente. A ficha epidemiológica mensal deverá ser entregue, mesmo não havendo emissão do documento de trânsito no mês ou a não ocorrência de doenças no período.

O médico veterinário habilitado deverá zelar pelo correto preenchimento dos documentos de trânsito, e de prestar todas as informações sanitárias necessárias. O não envio da ficha epidemiológica mensal e as 2ª vias dos documentos de trânsito e seu uso incorreto, deverão ser notificados pelo veterinário local à supervisão regional, esta informará ao Serviço Central, por meio de comunicação formal, que deverá informar ao Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento - MAPA, para que o mesmo tome as medidas cabíveis.

#### **4.1.4 Médicos Veterinários**

Cadastrar os médicos veterinários que atuam no seu município ([Form. 8](#)) tendo com os mesmos estreito vínculo para receber e repassar informações de interesse sanitário.

#### **4.1.5 Entidades ligadas ao setor suinícola**

Cadastrar sindicatos rurais, associações de criadores, associações profissionais, centro de eventos e outros. ([Form 2](#)) Manter atualizada a relação das entidades ligadas à área, visando o intercâmbio de informações de interesse sanitário.

#### **4.1.6 Indústria, Comércio e Laboratórios.**

Cadastrar as agroindústrias, cooperativas, frigoríficos e abatedouros, fábricas de ração, casas agropecuárias, curtumes e depósito de couros, laboratórios de diagnósticos e de produção de insumos (produtos biológicos), entre outros ([Form. 5](#) [Form 6](#) [Form 13](#)).

## 4.2 CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO ESPAÇO PECUÁRIO LOCAL

O médico veterinário da unidade local deve identificar todos os componentes da infraestrutura produtiva, econômica e comercial da pecuária, no âmbito local, pela importância que cada componente e suas interações possam ter sobre o comportamento das doenças e de sua prevenção e controle.

Como referência metodológica para racionalizar as ações de caracterização epidemiológica do espaço pecuário local, está incluso no presente manual o [Anexo 3A](#). As ações de caracterização epidemiológica serão implantadas de forma gradativa, iniciando com a utilização dos formulários constantes nesta [planilha](#). Posteriormente estas informações deverão ser complementadas de acordo com a metodologia apresentada no Anexo 3ª.

## 4.3 VIGILÂNCIA ZOOSANITÁRIA

### 4.3.1 Vigilância de Doenças

#### 4.3.1.1 Vigilância Passiva das Enfermidades

- **Notificações e Registros**

Todas as comunicações de suspeita de ocorrência de enfermidades de notificação obrigatória deverão ser investigadas pelo médico veterinário oficial ([Anexo 5](#)), no máximo em doze horas após a notificação e registradas no formulário de suspeitas de enfermidades da unidade local. Caso a suspeita seja fundamentada deverão ser tomadas as medidas de atendimento a foco ([Anexo 6](#) e [Anexo 7](#)).

Todas as unidades locais deverão possuir um formulário para registro das notificações onde deverá constar data e hora, bem como o endereço da propriedade sob suspeita ([Form 12](#))

Sem prejuízo das demais, as fontes de informação de maior comprometimento com o programa são:

- Os serviços sanitários;
- Os órgãos de inspeção sanitária de produtos de origem animal;
- Os órgãos de extensão rural;
- Os médicos veterinários;
- Os produtores de suídeos;
- Os sistemas de integração das empresas;
- Os meios de comunicação de massa e as entidades de classe relacionadas à pecuária.

- **Comunicação, pelos serviços oficiais de Inspeção, das lesões sugestivas de doenças de notificação obrigatória.**

Deverão ser comunicadas à unidade local todas as lesões sugestivas de enfermidades hemorrágicas identificadas pelo serviço de Inspeção de produtos de origem animal. Neste caso o veterinário responsável deverá coletar material, enviar ao

laboratório para diagnóstico bem como visitar a propriedade de origem dos animais para proceder à investigação epidemiológica, conforme previsto no item 4.3.1.1 (notificações e registros).

A rapidez com que a notificação é realizada e a imediata visita à propriedade, determina o sucesso do controle de uma enfermidade infecto-contagiosa. Todas as notificações de enfermidades ou mortalidade em suídeos devem ser investigadas por meio de visitas às propriedades envolvidas.

Para a avaliação detalhada da situação epidemiológica, devem ser observados:

- Trânsito de animais (origem e destino de animais movimentados);
- Origem da água e dos alimentos fornecidos aos suídeos;
- A finalidade da criação, observando se o criador efetua compra suídeos para terminação, ou se é intermediário que mantém suídeos de várias origens;
- Empréstimo do cachaço para cobertura de porcas em outras propriedades ou recebimento de cachaço emprestado para cobertura de porcas na propriedade;
- Mortalidade e morbidade na propriedade, observando-se as faixas etárias dos animais mortos ou enfermos;
- Problemas reprodutivos (aborto, natimortos e fetos mumificados);
- Nascimento de leitões de baixa viabilidade;
- Mioclonia congênita (tremores em leitões recém-nascidos);
- Problemas respiratórios ou síndromes diarreicas, acompanhadas de morte súbita;
- Leitões com crescimento retardado, que não respondem a tratamento;
- Ocorrência de problemas sanitários em outras espécies existentes na propriedade;
- Existência de lixeira pública nas imediações da propriedade (verificar a presença de suídeos).

A confirmação pelo médico veterinário oficial da suspeita clínica de PSC, Febre Aftosa, Doença de Aujeszky ou outra enfermidade de impacto econômico-social implicará na adoção imediata, pelo serviço de sanidade oficial, de medidas sanitárias para sua eliminação bem como para impedir sua difusão a outros estabelecimentos de criação. Deverá ser realizada, também, uma investigação epidemiológica para estabelecer a origem da infecção.

#### 4.3.1.2 Vigilância Ativa das Enfermidades

Caracteriza-se por um conjunto de atividades que visa detectar precocemente a doença, através de manifestações clínicas ou próprias da presença da infecção, visando melhorar a sensibilidade do sistema de vigilância. Tem sua ação apoiada, basicamente, nas atividades que seguem:



- **Identificação das Propriedades de Risco**

A importância da identificação das propriedades de risco deriva da necessidade de levar em conta o grau de vulnerabilidade e de receptividade frente ao agente infeccioso. Estes dois parâmetros são chave para a prevenção das doenças. [Anexo 3B](#).

A vulnerabilidade e a receptividade estão baseadas nos seguintes indicadores:

- Zonas de fronteira internacional e divisas da zona livre de PSC existente no país;
- Proximidade de postos, portos, aeroportos e estações rodoviárias e ferroviárias;
- Proximidade de locais de aglomerações de suídeos;
- Estabelecimentos com trânsito intenso de suídeos (especialmente ingresso para recria / engorda);
- Proximidade de lixões;
- Proximidade de estabelecimentos de abate de suídeos;
- Regiões de alta densidade populacional suídea;
- Assentamentos rurais ou reservas indígenas;
- Estabelecimento de criação pertencente a proprietário com propriedade em outro país ou em área endêmica;
- Proximidade de reservas naturais, áreas de proteção ambiental ou parques nacionais com fauna de suídeos silvestres;
- Proximidade de graxarias;
- Proximidade de quarentenários de importação;
- Estabelecimentos de criação à margem de estradas com grande fluxo de transporte de suídeos;
- Áreas de grande prevalência de suídeos criados extensivamente;
- Estabelecimentos de criação que captam água de rios, barragens ou lagos para consumo animal.

Estas propriedades deverão estar identificadas no fichário da unidade local como propriedade de atenção veterinária prioritária e ser acompanhadas, por meio de visitas periódicas e rotineiras. Estas visitas devem ser registradas pelo preenchimento do termo de visita à propriedades com suídeos, e posteriormente arquivadas na unidade local.

- **Monitoração sorológica da população de suídeos**

A monitoração sorológica deverá ser realizada em:

- Propriedades de risco
- Abatedouros de suídeos com serviço de inspeção federal, estadual e municipal;

O resultado das atividades relacionadas com esta monitoração sorológica é complementar às ações de vigilância passiva realizadas pelo serviço de defesa sanitária animal, bem como àquelas de monitoração semestral já realizada em Granjas de Reprodutores (GRSC).

A coordenação do programa nacional de sanidade suídea efetuará o delineamento amostral utilizando como substrato os estabelecimentos de criação onde há maior risco de ocorrência da PSC, de acordo com as informações dos serviços estaduais de defesa sanitária animal das unidades federativas. Apesar de o foco principal ser a PSC, outras doenças de suídeos podem ser incluídas nesta monitoração, a critério do MAPA.

Esta monitoração será orientada por um manual de atribuições e procedimentos da coordenação do PNSS, com o objetivo de padronizar as ações para a monitoração ativa da situação sanitária do rebanho de suídeos existente naqueles estabelecimentos de criação que apresentem um maior risco de reintrodução da PSC na zona livre da doença atualmente existente no país, de forma a garantir a manutenção de seu status sanitário.

São também procedimentos de prevenção, que deverão ser desenvolvidos pela unidade local:

- Visitar e fazer acompanhamento sanitário em propriedades de suídeos, com ênfase as propriedades de risco e naquelas pertencentes que não possuam assistência técnica permanente, comprovada por meio do preenchimento do termo de visita à propriedades com suídeos, com cópia arquivada na unidade local (UL);
- Fiscalizar e proibir o uso de resíduos alimentares originários de aeroportos, portos, rodoviárias, restaurantes, hospitais, hotéis, açougues, matadouros e similares, conforme a legislação vigente ([IN nº. 6/04](#));
- Visitar mensalmente o serviço de inspeção Federal, Estadual e Municipal sob sua jurisdição, com objetivo de estabelecer uma interação entre os serviços, considerando aspectos referentes a vigilância epidemiológica no que diz respeito a ocorrência de lesões detectadas no abate e a origem dos animais abatidos.
- Manter estreita relação com os técnicos das agroindústrias e cooperativas com o objetivo de fornecer e colher informações referentes à sanidade dos suídeos da região;
- Fiscalizar e orientar os produtores quanto à proibição do uso de Cloranfenicol, Nitrofuranos e Anabolizantes, conforme [IN SDA nº. 09/03](#).

Todas as ações de vigilância desenvolvidas devem ser registradas em documento próprio e tais documentos devem ser arquivados na unidade local ([AI](#)).

#### 4.4 ATENÇÃO A OCORRÊNCIAS SANITÁRIAS

Entende-se por ocorrência sanitária, o surgimento num rebanho suídeo de um quadro com manifestações clínicas compatíveis com doenças infecto-contagiosas de notificação obrigatória. Uma vez recebida a notificação, o médico veterinário local deverá visitar a propriedade ([Anexo 5](#)).

No caso da identificação de manifestações clínicas e antecedentes epidemiológicos compatíveis com enfermidade objeto de atenção prioritária por parte do serviço de defesa sanitária animal, trata-se de uma **suspeita fundamentada**. Ao contrário, quando as manifestações clínicas e antecedentes epidemiológicos não forem compatíveis com o quadro infecto-contagioso suspeito, trata-se de uma **suspeita não fundamentada**, devendo neste caso somente ser registrada a notificação, em formulário próprio da unidade local, bem como a visita à propriedade.

No caso de suspeita fundamentada, deverá ser procedida a investigação e adoção de medidas iniciais de acordo com o [Anexo 5](#). Sendo confirmada a suspeita, deverão ser adotados os procedimentos constantes no [Anexo 6](#) e [Anexo 7](#), na [IN n.º 06/04](#), [IN n.º 27/04](#) e no plano de contingência para peste suína clássica ([PC-PNSS](#)).

#### 4.5 CERTIFICAÇÃO DE GRANJAS DE REPRODUTORES SUÍNOS

A certificação de granjas de reprodutores possui caráter estratégico para o programa, pois visa, por meio da manutenção de bons níveis de sanidade no início da cadeia produtiva, a sanidade do rebanho ao longo de toda essa.

Todas as granjas que comercializam ou distribuem reprodutores de suídeos, bem como centrais de inseminação artificial, obrigatoriamente devem ser GRSC. A participação de suídeos em feiras, exposições e leilões também só são permitidos a animais provenientes de granjas GRSC.

A certificação sanitária de granjas de suídeos para reprodução, bem como as recertificações, deve ser feita com base na legislação específica do MAPA ([IN n.º 19/02](#)), obrigatoriamente sob a fiscalização do serviço oficial.

Basicamente, para ser certificada, uma granja deve ter médico veterinário responsável técnico, cumprir com normas de biossegurança e realizar monitoramentos periódicos para as seguintes doenças: peste suína clássica, doença de Aujeszky, brucelose, tuberculose, sarna e leptospirose (quando não é praticada a vacinação contra esta doença).

Todas as propriedades para distribuir e/ou comercializar suídeos para fins de reprodução deverão obrigatoriamente ser Granjas de Reprodutores de Suídeos Certificadas (GRSC) conforme legislação ([IN n.º 19/02](#)).

A granja deverá manter em arquivo a ficha de controle sanitário e indicadores de saúde e produtividade, e o Certificado de granja GRSC, bem como manter livro de visitas e de protocolo de limpeza e desinfecção.

O médico veterinário local efetuará visitas periódicas (no mínimo duas por semestre) à granja registrando todas as irregularidades e recomendações termo de visita a propriedades com suídeos.

A legislação que aprova as normas a serem cumpridas para a certificação de granjas de reprodutores suídeos dá ao responsável técnico pela granja muita responsabilidade. Deve-se, portanto envolver, orientar e exigir deste profissional, principalmente no que se refere ao não atendimento das condições básicas e específicas. Caso isto ocorra a primeira medida do médico veterinário local é notificar por escrito o responsável técnico e o proprietário da granja sobre as irregularidades constatadas, estabelecendo prazo para a correção das mesmas. No caso de não

atendimento à notificação informar à supervisão regional e esta ao serviço central que tomará junto ao MAPA as providências cabíveis.

## 4.6 CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DO TRÂNSITO DE SUÍDEOS

Toda carga de animais em trânsito deverá estar acompanhada da Guia de Trânsito Animal (GTA), emitido pela unidade local ou médico veterinário credenciado.

Para emissão do documento de trânsito na unidade local é necessário consultar a ficha de movimentação de suídeos. A ficha de criadores (movimentação de suídeos) será atualizada por meio de documento de trânsito e das informações periódicas do criador (nascimento e mortalidade de leitões) e registros das movimentações com apresentação dos respectivos documentos de trânsito.

A informações referentes ao trânsito de suídeos constantes nos Anexos 2 e 3 da [IS DDA nº. 12-A/02](#) devem estar no escritório central até o dia 10 do mês subsequente à geração das informações.

A fiscalização do trânsito é executada por equipes de barreiras volantes e/ou fixas.

### 4.6.1 Guia de Trânsito Animal (GTA)

O trânsito de suídeos é disciplinado por uma série de legislações federais e estaduais. A [IN nº. 47/04](#), determina que os suídeos somente possam transitar em território nacional quando acompanhados da guia de trânsito animal específica. Essas normas são representadas pela [Portaria Ministerial nº. 18/06](#) que cria a guia de trânsito animal, a ser utilizado em todo território nacional para o trânsito interestadual de animais, assim como de animais destinados ao abate em matadouros abastecedores de mercados internacionais.

Sendo assim, se os suídeos forem deslocados dentro do próprio município (intramunicipal) ou entre municípios de um mesmo estado (intraestadual) ou ainda entre estados (interestadual), é necessária antes, a emissão da GTA para acompanhar a carga.

#### 4.6.1.1 Para trânsitos interestaduais e Frigoríficos habilitados à exportação

Para abate em frigoríficos habilitados para exportação e para o trânsito interestadual, a GTA deverá ser emitido somente por Médico Veterinário do serviço federal, estadual ou credenciado. Dessa forma, para os suídeos que forem enviados para outro estado ou para um frigorífico exportador, a GTA deverá ser obrigatoriamente assinado por um médico veterinário. (Respeitadas as legislações estaduais específicas)

#### 4.6.1.2 Como preencher a GTA

Muito embora a Instrução de Serviço nº 18/06 já esteja em vigor, ainda não foi emitido, por parte do MAPA, nenhum documento referente às instruções de preenchimento da nova GTA.

#### 4.6.1.3 Destinação das Vias das GTAs

A GTA será preenchido em três (03) vias, com a seguinte destinação:

- **1ª via** - acompanha os animais até o destino (o proprietário que receber os animais deverá comparecer à unidade local no prazo máximo de 15 dias, para dar entrada dos animais na ficha de movimentação do rebanho).
- **2ª via** - processamento - Enviar para a unidade local de destino dos animais. No caso das GTAs emitidas por médicos veterinários credenciados, estes deverão enviar as segundas vias para as unidades locais de origem dos animais, e estas, após a utilização das informações contidas, deverão enviar para as unidades locais de destino dos animais.
- **3ª via** - arquivo do emitente.

#### **4.6.1.4 Validade da GTA**

No que diz respeito à validade, esta deve, por razões de risco sanitário, ser a menor possível, levando em consideração evidentemente, à distância do destino e o meio de transporte.

A GTA não poderá ser revalidada. Além de não ter validade quando apresentar:

- Rasuras;
- Emendas;
- Escrita repassada;
- Qualquer indício que possa colocar em dúvida sua autenticidade.

Por isto, deve-se ter cuidado em não aceitar GTA com erros, pois se corre o risco de ter problemas no trânsito dos animais.

#### **4.6.1.5 Vencimento da GTA**

Em caso de vencimento da validade da GTA desde que as exigências sanitárias estejam cumpridas, poderá ser emitido uma nova GTA, anexando-se a via anterior a nova GTA. O emissor deverá anexar uma cópia da GTA de origem à terceira via da GTA de revalidação.

#### **4.6.1.6 GTA e Nota Fiscal**

A nota fiscal do produtor informa a propriedade dos animais e a GTA informa a origem e o destino. Por esse motivo, nem sempre o nome do estabelecimento de origem dos animais na GTA é o mesmo da nota fiscal. Isso ocorre muito freqüentemente nos processos de integração, quando a nota fiscal é emitida no nome da empresa integradora e a GTA em nome da granja. Desse modo, solicita-se que seja colocada, no corpo da nota fiscal, a granja de origem e de destino dos animais, quando esses são diferentes dos que constam na GTA.

## 4.6.2 Classificação das Barreiras

As barreiras sanitárias estão classificadas em barreiras fixas, podendo ser de caráter inter ou intraestadual, e barreiras móveis.

### 4.6.2.1 Barreiras Fixas

São consideradas barreiras fixas todas as unidades localizadas em pontos estratégicos de maneira permanente com atuação de 24 horas e de forma ininterrupta, com a presença de médicos veterinários, de auxiliares técnicos, com apoio policial, conforme sua classificação.

#### a) **BARREIRAS INTERESTADUAIS**

São barreiras fixas, localizadas nas divisas estaduais, para fiscalizar o trânsito de animais, seus produtos e subprodutos, em conformidade com a legislação sanitária vigente.

- **Corredor sanitário**

São rotas pré-determinadas para o trânsito de animais, seus produtos e subprodutos, controlados por barreiras fixas localizadas nas divisas estaduais, em conformidade com a legislação sanitária vigente.

- **Barreiras com autorização de ingresso**

São barreiras fixas, localizadas nas divisas interestaduais, para fiscalizar o trânsito de animais, seus produtos e subprodutos, em conformidade com a legislação sanitária vigente.

- **Barreiras interestaduais com limitação de ingresso**

São barreiras fixas localizadas nas divisas interestaduais para fiscalizar e ou restringir o trânsito de animais, seus produtos e subprodutos, em conformidade com a legislação sanitária vigente.

#### b) **BARREIRAS INTRAESTADUAIS OU INTERNAS**

São barreiras fixas com atuação de 24 horas, localizadas estrategicamente no estado, para fiscalizar o trânsito de animais, seus produtos e subprodutos, em conformidade com a legislação sanitária vigente.

Todas as barreiras deverão ser compostas basicamente por médico veterinário responsável, auxiliar técnico e com apoio policial, compatível com o fluxo de movimentação.

- **Infra-estrutura para barreiras**

- Posto em localização adequada e com suficiente área de escape para veículos;
- Sistema de comunicação ( fax, telefone, foto copiadora, internet, rádio);
- Computador;
- Veículo;
- Sistema de sinalização ( cones, placas sinalizadoras, lanternas, luz de emergência, etc.);
- Equipamento para desinfecção (pulverizador, desinfetante, equipamento de proteção individual - EPI);
- Local para inumação ou outro destino alternativo para inutilização e destruição;
- Escrivaninhas;
- Cadeiras;
- Armários;
- Arquivos.

- **Documentação necessária**

- Mapa rodoviário do estado e do Brasil;
- Mapas segundo as classificações de risco dos estados;
- Legislação sanitária atualizada;
- Informes epidemiológicos semanais do estado e do Brasil, atualizados;
- Livro ponto;
- Escala mensal de trabalho;
- Manual de procedimentos;
- Agenda com telefones de emergências;
- Relatório diário de movimentação do trânsito;
- Livro de registro das ocorrências;
- Arquivo de documentos;
- Autos de apreensão, destruição, interdição e multa;
- Termo de responsabilidade para transportador pelo corredor sanitário;
- Termo de comunicação para fiscalização no destino.

- **Materiais diversos**

- Carimbo de identificação da barreira;
- Carimbo de identificação do funcionário;
- Carimbo de substituição de lacre;
- Termômetro a laser e Phmetro para fiscalização das cargas;
- Lacs;
- Capas de chuva;
- Colete de identificação;
- Botas de borracha;
- Equipamento para exame clínico dos animais;
- Bretes.

#### 4.6.2.2 Barreiras Móveis

São consideradas barreiras móveis todas as ações de fiscalizações realizadas em pontos estratégicos, com duração e horários pré-determinados, com a presença de médicos veterinários, auxiliares técnicos e apoio policial, sempre que se fizerem necessárias para atender denúncias ou situações estratégicas e/ou de emergência.

- **Infra-estrutura**

- Veículo;
- Sistema de comunicação (telefone celular, rádio);
- Sistema de sinalização (cones, placas sinalizadoras, lanternas, luz de emergência, etc.);
- Equipamento para desinfecção (pulverizador, desinfetante, EPI).

- **Documentação**

- Legislação sanitária;
- Manual de procedimento;
- Agenda com telefones de emergências;
- Formulário para anotação das abordagens;
- Livro de registro das ocorrências;
- Autos de interdição, apreensão, destruição e multa.



- **Materiais diversos**

- Carimbo de identificação do funcionário;
- Lacre;
- Carimbo de substituição de lacre;
- Capas de chuva;
- Colete de identificação;
- Botas de borracha;
- Equipamento para exame clínico dos animais.

#### 4.6.2.3 Barreiras Emergenciais

Estas barreiras serão implantadas quando da ocorrência de um episódio sanitário grave que justifique a sua instalação, em quantidade e pelo tempo necessário para conter o mesmo, adotando-se as medidas sanitárias necessárias.

Sua estrutura básica será composta de médico veterinário como coordenador das barreiras implantadas, auxiliar técnico, com apoio policial, compatível com o fluxo de movimentação.

- **Infra-estrutura**

- Trailer, barraca ou veículo adaptado;
- Cancela para controle do trânsito;
- Sistema de comunicação (telefone celular, rádio);
- Placas de sinalização específica (restrição do trânsito de veículos, pessoas, etc.);
- Sistema de sinalização ( cones, placas sinalizadoras, lanternas, luz de emergência etc.);
- Equipamento para desinfecção (pulverizador, desinfetante, EPI).

- **Documentação**

- Legislação sanitária específica;
- Mapas epidemiológicos semanais do estado e do Brasil, atualizados;
- Manual de procedimentos;
- Agenda com telefones de emergências;
- Formulário para anotação das abordagens;
- Livro de registro das ocorrências;
- Autos de interdição, apreensão, destruição e multa.

- **Materiais diversos**

- Carimbo de identificação do funcionário;
- Capas de chuva;
- Colete de identificação;
- Botas de borracha;
- Macacão.

- **Da fiscalização**

A sua atuação será determinada através de normativas emitidas pela autoridade competente, conforme a situação sanitária objeto da sua implantação.

#### **4.6.3 Conduta dos funcionários nas barreiras**

O funcionário de barreira deverá, sempre, apresentar-se com boa aparência, portar seu colete de fiscalização, a sua credencial do órgão oficial e mostrar-se cordial e educado com o público. Além destes predicados, o funcionário deve se mostrar profissional. Lembrar, sempre, que sua função ali é fiscalizar veículos e cargas contendo animais, produtos e subprodutos. O seu trabalho de fiscalização deve ser rigoroso, criterioso e, acima de tudo, responsável. Uma falha de sua parte pode significar um prejuízo de milhões de reais para a economia do estado e do país, pela introdução de doenças erradicadas ou exóticas e que podem determinar a suspensão da comercialização de produtos.

#### **4.6.4 Conduta em relação ao ambiente de trabalho**

É de responsabilidade do funcionário, não importando o seu nível hierárquico, manter o ambiente de trabalho dentro de um padrão que demonstre ao público higiene, limpeza e organização.

Para que isto aconteça devem-se seguir as seguintes instruções:

- Manter-se apresentável, pessoalmente, com cabelos aparados, barba feita, uniforme limpo, credencial (crachá) à vista e limpa;
- Manter, atualizado e organizado, o compêndio de [legislação sanitária](#), bem como conhece-lo por completo;
- Manter a sua autoridade independente de qualquer pressão por parte do abordado. Pressões do tipo: “Sabes com quem estás falando?” “Eu sou autoridade!” “Eu sou advogado!” Só servem para intimidar. Na prática, o que vale é o que consta na legislação, por isso a necessidade do funcionário dominar o tema. Argumente que sendo quem declara ser, este fato só complica ainda mais a sua situação, por não poder alegar o desconhecimento da lei;

- Nas emergências, ter pleno conhecimento dos episódios que deram origem a situação, para a perfeita informação, de forma fácil e assimilável, aos condutores e pessoas interessadas;
- Manter todos os equipamentos, tais como: tambores, lanternas, fontes de água, desinfetantes, pontos de tomada de energia elétrica, depósito de combustível, dentre outros disponíveis, dispostos para uso imediato e depositados com segurança;
- Manter atualizado o livro de registro de ocorrências do posto de fiscalização;
- Distribuir previamente as tarefas entre os plantonistas, fazendo com que sejam assumidas e cumpridas dentro dos padrões desejados;
- Jamais aceitar propinas, gorjetas, cantadas, presentes, brindes, amostras de produtos, suborno ou outra forma de corrupção;
- Quando observar irregularidades em cargas que fogem da sua competência de fiscalização, solicitar ao policial a retenção do veículo e a presença do órgão competente;
- Jamais se deixar levar pelos apelos sentimentais, do tipo: “Este queijo foi feito pela minha avó” ou “Este tourinho é presente do avô para o garoto”;
- Descartar as embalagens de desinfetantes vazias após a tríplice lavagem, em local apropriado ou indicado pelo responsável pelo posto;

#### **4.6.5 Conduta frente a uma abordagem**

Uma das tarefas mais importantes do trabalho do funcionário é a abordagem aos veículos e as pessoas que transitam pelas rodovias que cruzam o estado. Ela deve ser feita obedecendo às regras de segurança pessoal, dos veículos, seus condutores e seus ocupantes, bem como do trânsito rodoviário.

Para tanto, o funcionário deve, antes de começar a trabalhar:

- Trajar-se com colete de fiscalização, credencial funcional, fazendo-se acompanhar de um policial, em todo o tempo em que estiver trabalhando à margem da rodovia;
- Verificar a existência e visibilidade das placas seqüenciais de sinalização, de redução de velocidade e de informação da existência de posto de fiscalização de trânsito à frente a partir de uma distância, nunca inferior a 500m, antes do local do posto. A sinalização deverá estar disposta em ambos os sentidos da rodovia;
- Dispor os cones de sinalização na faixa central da pista de rolamento, ao longo do perímetro do posto e, em caso de desvio dos veículos, acompanharem o trajeto do mesmo. Para uma maior fixação do cone, na pista, utilizar artifícios que aumentem a sua sustentação, tais como: Pneus ou aros de ferro, dentre outros;
- Em trabalhos noturnos, utilizar cones luminosos, lanternas de sinalização e coletes fosforescentes.

Veículos com o truque levantado ou aparentemente vazio, podem estar transportando pequenas quantidades de produtos ou animais ou estar sujos (fezes, sangue e resíduos).

Veículos de passeio, principalmente camionetas, pequenas mudanças, trailer, veículos de passeio com bagageiros enlonados, ônibus, vans e semelhantes devem ser rigorosamente inspecionados. Dê atenção especial a tudo que estiver sob os bancos e caixas existentes nos bagageiros, após o desembarque dos passageiros. A abertura de caixas, compartimentos de cargas, portas malas, pacotes e outros semelhantes, devem ser feitos exclusivamente pelo transportador. Evitando acusações levianas, ou queixas por quebra, ou falta de produtos.

Os veículos climatizados e os controlados por satélite devem ser vistoriados com muita cautela e detalhe. Lembrar que aqueles que querem burlar a legislação podem usar destes argumentos para impedir a inspeção.

Antes de aproximar-se do veículo, observar as normas de segurança pessoal para a abordagem de condutores. Para tanto, deve-se abordar o condutor postando-se mais atrás, em relação à janela do veículo. O policial deve manter-se no lado oposto do veículo, à sua retaguarda, de forma que tenha uma perfeita visão dos ocupantes e da movimentação pela porta à direita.

Aproximar-se do veículo abordado, tranqüilamente, saudando o motorista, explicando a importância do seu trabalho. Solicitar, educadamente, a documentação da carga transportada e pedindo que desligue o veículo.

Com o veículo desligado, verificar a documentação, no que se refere ao documento sanitário, observando: o local de origem, o local de destino, o tipo de mercadoria, o volume ou a quantidade transportada, a data de emissão, o prazo de validade, o carimbo do emissor e sua assinatura. Observar atentamente a existência de sinais que indiquem a falsificação ou a adulteração do documento.

Com o documento sanitário à mão, procedem-se a fiscalização da carga e das condições de higiene do veículo, carregado ou vazio e as condições de conservação dos produtos. Conferir se o volume ou a quantidade discriminada na nota corresponde àquilo que consta da documentação sanitária e com o que existe, de fato, sendo transportado. Ao entrar em veículo frigorífico ou semelhante observar as normas de higiene e trajes apropriados.

Diante da necessidade de verificar o interior de um veículo lacrado, o lacre deve se rompido e, após a fiscalização, ser substituído por outro do órgão oficial. Quando isto ocorrer, carimba-se, no verso da documentação, a ocorrência e o número do novo lacre, assinando e identificando, a data da ação, o posto e o agente responsável pela fiscalização.

Diante de uma situação regular, agradece-se a atenção e desculpa-se pelo transtorno, entregam-se materiais de divulgação, se for o caso, desejando, às pessoas abordadas, uma boa viagem.

#### **4.6.6 Conduta frente a uma apreensão de carga irregular**

Constatando-se algum indício de irregularidade, o funcionário deve se conduzir com bastante tranqüilidade, calma e segurança. Esta é uma situação de grande tensão, tanto para quem aborda, quanto para o abordado.

Diante do fato, deve-se proceder da seguinte maneira:

- Acompanhado pelo policial de serviço, dirigir-se ao condutor do veículo abordado e solicitar que o estacione no pátio do posto de fiscalização ou fora do acostamento, em um lugar seguro, acompanhando o estacionamento do veículo;
- Solicitar ao condutor que o acompanhe até o posto de fiscalização. No posto de fiscalização, mostrar as irregularidades encontradas nos documentos ou com relação à carga transportada;

- Declarar a apreensão da carga e a retenção do caminhão, preenchendo o termo de apreensão, fazendo o transportador assiná-lo e entregando a sua via correspondente;
- Informar o ocorrido imediatamente ao médico veterinário responsável pelo posto e acatar as determinações recebidas;
- Determinar ao policiamento a vigilância sobre o veículo apreendido e reter as chaves do mesmo, enquanto estiver sob regime de retenção;
- No caso de sentir que o local não inspira confiança e segurança, escoltar o veículo até ao posto da Polícia Rodoviária ou Delegacia de Polícia.

#### **4.6.7 Conduta frente a um veículo que foge da fiscalização**

Ocasionalmente pode acontecer que algum veículo com carga irregular venha fugir ou tentar fugir da barreira sanitária, forçando a passagem ou utilizando algum desvio pelo acostamento. O funcionário deverá, sempre, ao se aproximar um veículo do posto, gravar mentalmente as suas características básicas, como: placa, marca, cor, tipo de carroceria e outras que ajudem na identificação. Porém o mais importante é a placa do veículo, principalmente no caso de passagem forçada na barreira ou fuga. Geralmente os números das placas estão também gravados, na traseira da carroceria.

Acontecendo tal incidente, o funcionário deve tomar de imediato as seguintes providências:

- Anotar todos os detalhes observados no veículo, principalmente o número da placa;
- Determinar aos policiais da guarnição do posto a perseguição do veículo infrator;
- Informar à polícia rodoviária os dados anotados e solicitar que esta monte barreiras para deter o veículo e seu condutor;
- Informar de imediato ao médico veterinário responsável pelo posto, para que tome as medidas adicionais cabíveis.

O trabalho bem feito promoverá o respeito da comunidade, das autoridades e até dos infratores, desestimulando-os a tornar a infringir a legislação, inclusive divulgando a seriedade do serviço para outros possíveis infratores.

#### **4.6.8 Transporte de Reprodutores**

O transporte de suídeos com a finalidade de reprodução (fêmeas reprodutoras e cachacos, independente da idade dos mesmos) só pode ser realizada a partir de uma “Granja de Reprodutores Suídeos Certificada” (GRSC).

Sendo assim, se forem recebidos ou enviados reprodutores suídeos com outro fim que não seja o abate, juntamente com a nota fiscal e a GTA deverá estar anexado cópia do certificado de GRSC, autenticada por um servidor oficial.

Esse procedimento vale para qualquer nível de trânsito, isto é: intramunicipal, intraestadual e interestadual.

## 4.7 CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DE EVENTOS AGROPECUÁRIOS

Os animais participantes de eventos agropecuários são comercializados e distribuídos pelas diversas regiões do estado e do país, daí a importância de se garantir a sanidade destes animais.

Qualquer que seja o evento, só é permitida a participação de suídeos quando oriundos de granjas de reprodutores suídeos certificadas, devendo ser apresentado o documento de trânsito, uma cópia do documento oficial de certificação, contendo o visto e o carimbo do Médico Veterinário do serviço oficial autenticando a cópia do documento, bem como os demais documentos e procedimentos exigidos pelo regulamento do evento.

## 4.8 EDUCAÇÃO SANITÁRIA

Os instrumentos utilizados para a educação sanitária são: contato direto com os criadores, reuniões práticas a campo, palestras, veiculação de mensagens por meio de jornais, rádios, TV, folhetos, folder, cartazes e outros materiais educativos, bem como a participação em cooperativas, sindicatos rurais, prefeituras, postos de saúde, escolas rurais, associações de criadores e profissionais do setor agropecuário. Como referência metodológica para racionalizar as ações de educação sanitária, está incluída no presente manual o [Anexo 8](#).

**MÓDULO MÍNIMO PARA UM ESCRITÓRIO LOCAL**  
**(MÓDULO ESTRUTURAL)**

**BASE FÍSICA**

Capacidade de atendimento por médico veterinário

**EQUIPAMENTOS DE TRANSPORTE**

ITEM	QUANTIDADE
VEICULO	02
REBOQUE PARA TRANSPORTE DE EQUIPAMENTOS	01
CONE SINALIZADOR	06

**EQUIPAMENTOS DE ESCRITÓRIO**

ITEM	QUANTIDADE
ESCRIVANINHA	*
CADEIRA	*
ARMÁRIO	*
ARQUIVO	*
MÁQUINA ESCREVER ELÉTRICA	*
MESA	*
GELADEIRA	02
TERMÔMETRO MÁXIMO/MÍNIMO	02
MAPA DO BRASIL C/QUADRANTE	01
MAPA DO ESTADO C/QUADRANTE	01
MAPA DO MUNICÍPIO C/QUADRANTE	01
GPS	01

(\*) Variado conforme nº. funcionários

**EQUIPAMENTOS DE COMUNICAÇÃO**

ITEM	QUANTIDADE
LINHA TELEFÔNICA	01
APARELHO DE FAX	01
MICROCOMPUTADOR DE MESA COM GRAVADOR DE CD	01
APARELHO CELULAR VIA RADIO	01
ACESSO A INTERNET C/ BANDA LARGA	01
PALM TOP	01
NOTE BOOK	01
IMPRESSORA A LASER	01

## EQUIPAMENTOS DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA E PROMOÇÃO À SAÚDE ANIMAL

Regional

ITEM	QUANTIDADE
TELEVISOR.	01
RETROPROJETOR.	01
DATA SHOW.	01
MÁQUINAS FOTOGRÁFICAS DIGITAL.	01
MAQUINA FOTOGRAFICA COM FILME.	01
APARELHO DVD.	01

## EQUIPAMENTOS DE CAMPO (MÓDULO BÁSICO PARA ATENDIMENTO)

### EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPIS

ITEM	QUANTIDADE
MACACÕES EM BRIM.	*
PAR DE BOTAS DE BORRACHA.	*
PAR DE BOTAS PLÁSTICAS DESCARTÁVEIS.	*
LUVAS CIRÚRGICAS PARA EXAME ANIMAL.	*
LUVAS PLÁSTICAS DESCARTÁVEIS.	*
LUVAS DE BORRACHA PARA NECRÓPSIA.	*
LUVAS DE PANO PARA USO EM COLETA ANIMAL.	*
LUVAS DE COURO.	*
COLETE DE FISCALIZAÇÃO COM FAIXA REFLETIVA.	*
BONÉ EM BRIM PARA FISCALIZAÇÃO.	*
CAPA PARA CHUVA.	*
OCULOS DE PROTECAO.	*
MASCARAS COM FILTRO.	*
PROTETOR AURICULAR.	*
	*

(\*) Variado conforme nº. de funcionários

### 6.2 EQUIPAMENTOS PARA O EXAME CLÍNICO E NECRÓPSIA

ITEM	QUANTIDADE
LAÇO OU CORDA EM SEDA COM 20 METROS	01
FORMIGA COM CORDA PARA CONTENCAO DE ANIMAIS	01
CACHIMBO /PITO	01
TERMÔMETRO CLÍNICO DIGITAL DE USO VETERINÁRIO	01
ABRIDOR DE BOCA PARA BOVINOS	01
COLETOR ESOFÁGICO (PROBANG)	01
CAIXA DE NECRÓPSIA EM LATÃO OU PVC	01
MARTELO E MACHADINHA	01
FACA CURVA PARA NECRÓPSIA	01
ARCO COM SERRA METRIL, 12 POLEGADAS.	01
TESOURA CIRÚRGICA, RETA, PONTA FINA, INOX, 19 CM.	01



TESOURA CIRÚRGICA, RETA, PONTA ROMBA, INOX, 19 CM.	01
TESOURA TRINCHANTE, INOX, 25 CM.	01
PINÇA DENTE DE RATO, 20 CM.	02
PINÇA ANATÔMICA, 20 CM.	02
CUBA METÁLICA RETANGULAR 18X20X4 CM.	01
CABO METÁLICO PARA BISTURI, Nº. 4 E LÂMINAS.	02
CHAIRA DE AÇO	01

### 6.3 EQUIPAMENTOS PARA VACINAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAIS

ITEM	QUANTIDADE
SERINGA PISTOLA, 50 ML, AUTOMÁTICA, METAL INOXIDÁVEL.	02
AGULHAS HIPODÉRMICAS, EM AÇO, 15X15.	12
AGULHAS HIPODÉRMICAS, EM AÇO, 10X10.	12
AGULHAS HIPODÉRMICAS, EM AÇO, 40X16.	12
FLAMBADOR À GÁS, EM FERRO, COM TRIPÉ.	01
LANÇA CHAMAS COM BOTIJA DE GAS.	01
JOGO DE NÚMEROS DE 0 A 9, PARA MARCAÇÃO DE ANIMAIS.	01
MARCA A FOGO "V".	01
MARCA A FOGO "P".	01
ANÉIS IDENTIFICÁVEIS DE AVES.	30
APLICADOR DE BRINCOS ALL FLEX E AGULHAS.	01
BRINCOS COLORIDOS NUMERADOS.	100
BRINCOS COLORIDOS PARA IDENTIFICACAO.	100
CANETAS PARA ESCREVER EM BRINCOS.	02
LACRES.	100

### 6.4 EQUIPAMENTOS PARA DESINFECÇÃO, COLHEITA, PROCESSAMENTO, ACONDICIONAMENTO E ENVIO DE MATERIAIS PARA LABORATÓRIO.

ITEM	QUANTIDADE
DESINFETANTE À BASE DE IODOFOR, EM LITRO.	3
ALCOOL 70 GL, EM LITRO.	3
FORMOL, 40% , EM LITRO.	3
BOMBA PULVERIZADORA COSTAL, 20 LITROS.	1
AGULHA DESCARTÁVEL, 40X12.	12
AGULHA COM MANDRIL, 100X20.	20
TUBO P/CENTRÍFUGA, FUNDO EM CÔNE, SEM GRADUAÇÃO,	100
PIA COM TAMPO IMPERMEÁVEL E FÁCIL HIGIENIZAÇÃO	1
CENTRÍFUGA DE BANCADA, C/8 TUBOS POLIETILENO,	1
SACO PLASTICO P/ 3 LITROS.	100
FILME PLASTICO (TIPO ROLOPAC).	1
FRASCO DE LÍQUIDO DE VALLÉ 30 ML.	6
FRASCOS PARA SÔRO SANGUINEO TIPO EPPENDORF.	200
FRASCOS PLÁSTICOS DE BOCA LARGA.	50
BALDE PLÁSTICO, 18 LITROS.	1
GELO RECICLAVEL.	50
CAIXA DE ISOPOR, 7 LITROS.	10

CAIXA DE ISOPOR, 18 LITROS.	5
FITA CREPE, 32 mm X 50 m, ROLO.	2
ETIQUETAS ADESIVAS.	50
PAPEL INDICADOR DE pH, CAIXA.	1
ESPARADRAPO (ROLO GRANDE).	2
SWABS C/ MEIO DE CONSERVAÇÃO.	20

**GESTÃO SANITÁRIA PARTICIPATIVA A NÍVEL LOCAL.**  
**ENFOQUE ESTRATÉGICO.**

**DR. VICENTE ASTUDILLO, CONSULTOR.**

A gestão zoonosológica é uma forma de equacionar problemas e necessidades dos rebanhos em um município ou área definido, com os conhecimentos técnicos e práticos sobre a realidade e os recursos internos e externos ao setor, de forma a definir:

- Problemas e necessidades prioritários na atenção;
- Alternativas de solução dos problemas e das necessidades;
- Mobilizar e direcionar recursos;
- Guiar o processo até a solução ou controle do problema.

Para isso busca-se melhorar os parâmetros significativos da atenção zoonosológica, tais como:

- Acessibilidade;
- Disponibilidade;
- Efetividade;
- Cobertura;
- Equidade de atenção.

Para levar a bom termo esse desafio recorre-se a três funções da gestão participativo estratégica:

- Condução;
- Programação (planejamento);
- Gerência.

Como fazer?

Através das funções da gestão sanitária participativo estratégica.

<b>Condução</b>	
<b>Programação*</b>	<b>Gerência**</b>
<b>Planejamento Estratégico</b>	

(\*) Inclui a o levantamento dos problemas e o estabelecimento dos objetivos, que dizem respeito à eliminação ou minimização dos problemas;

(\*\*) Corresponde à condução tática operativa do planejamento visando atingir os objetivos.

## **Principais funções da gestão estratégico participativa nas equipes de trabalho locais.**

### 1. Condução

Corresponde ao eixo central do enfoque estratégico da gestão sanitária animal, já que responde pela articulação política no âmbito local entre os diversos atores sociais cujas atividades tem que ver com a atenção zoonosológica. Dessa forma a equipe de trabalho local assume a liderança, estabelecendo alianças, conduzindo consensos e acordos em termos de participação, contribuição, compromisso e colaboração desses agentes sociais com a definição, análise e implementação das medidas zoonosológicas.

### 2. Programação

Está relacionada às atividades de identificação de problemas sanitários, a definição de objetivos e metas a serem alcançados, a previsão de cursos de ação a serem seguidos para dar solução aos problemas. Ao mesmo tempo devem-se identificar e destinar os recursos e as responsabilidades de acordo com os compromissos assumidos pelos participantes.

### 3. Gerência

Uma vez feita a programação, a gerência encarrega-se, através da aplicação de seus métodos, técnicas e procedimentos administrativos, de examinar, monitorar, supervisionar, coordenar e modificar cursos de ação, revisar responsabilidades, redistribuir recursos e avaliar processos e resultados de acordo com os indicadores considerados na gestão zoonosológica local.

## **Função de condução**

### 1. Para promover a participação

- Estimular e mobilizar diversas forças sociais para preocupar-se dos problemas zoonosológicos e suas soluções;
- Criar “espaços de encontro, de diálogo e de consenso” entre os participantes, como base para a constituição dos comitês (conselhos, equipes de trabalho) locais;
- Criar e organizar os comitês locais, estabelecendo lugar e cronograma de sessões de trabalho, preparando as agendas de cada sessão;
- Promover o consenso, conciliar pontos de vista, harmonizar interesses, negociar propostas, articular esforços, estabelecer alianças buscando implementar as soluções dos problemas sanitários, de forma de atingir os objetivos procurados;
- Estimular e motivar aos participantes no desenvolvimento de habilidades e destrezas, no trabalho solidário, em conjunto, que permitam a sinergia de atitudes, melhorando a capacidade de gestão sanitária local;
- Promover de forma permanente a mobilização de vontades, influências e recursos da comunidade, bem como de seus agentes para que assumam compromissos e responsabilidades na gestão sanitária para tornar mais efetivas as medidas específicas;

- O veterinário oficial deve ser o líder do processo participativo, convertendo-se no mais ativo promotor de seu desenvolvimento, pelos seus esforços em sensibilizar e convocar a comunidade para assumir seus “deveres” no trabalho zoossanitário, por sua habilidade de escutar, dialogar e orientar, pela solidez de seus argumentos técnicos, pela efetividade de suas propostas e pela integridade de seu comportamento.

## 2. Para realizar a gestão zoossanitária estratégica do nível local

- Reconhecer a existência de diversas verdades na gestão sanitária (cada ator tem a sua) o que permite estabelecer múltiplas opções para tratar os problemas da prestação de serviços zoossanitários;
- Considerar sempre que a complexidade, a incerteza e o conflito de interesses são partes dos processos onde intervêm diversos grupos sociais, e, portanto também são próprios do campo da atenção sanitária. Por isso que nestas atividades deve-se ter flexibilidade nas soluções, fazer uma monitoração do que acontece, e frente a cada conjuntura fazer um balanço entre o desejado e o possível;
- Deve-se levar em conta, em cada caso, o ambiente de cada município, no relacionado com a ordem político-social, econômica, administrativa e cultural bem como a identificação e análise dos problemas de prestação de serviços sanitários. As propostas de soluções não podem ignorar a realidade existente no entorno;
- Com respeito ao ponto precedente, é essencial o reconhecimento da composição e distribuição do poder político, econômico, social, ideológico, religioso, etc.;
- Na busca de consenso, a negociação e o acordo devem ser uma prática permanente, para conseguir dar viabilidade (sustentabilidade) às propostas de solução;
- Manter sempre condições atrativas que permitam a expansão da participação comunitária na atenção sanitária animal;
- Combinar aspectos “normativos” e estratégicos, na medida em que sejam necessários.

## **Função de planejamento**

Há que se tomar decisões antes de atuar, daí a programação preceder e presidir qualquer ação intencional, abrangendo um conjunto de passos:

- Caracterização através mapas dos sistemas de exploração pecuária, os fluxos de comercialização de gado, a localização de propriedades, leilões, matadouros, frigoríficos, plantas processadoras, identificando subáreas de risco;
- Estabelecer os principais problemas de atenção (falhas) relativos à equidade de atenção, acessibilidade, efetividade e de cobertura na prestação de serviços sanitários;
- Identificar e caracterizar os problemas e necessidades zoossanitárias, assim como as ameaças e oportunidades geradas no meio ambiente externo, através diagnóstico estratégico;
- Estabelecer prioridades visando melhorar a acessibilidade, efetividade, cobertura e equidade das ações sanitárias;
- Para cada problema, definir objetivos e metas a ser alcançados, levando em consideração as influências externas;
- Estabelecer as ações a desenvolver para atingir os objetivos e as metas estabelecidas, identificando e destinando recursos para executá-las;
- Definir responsabilidades de acordo com os compromissos assumidos pelos diversos participantes;
- Realizar o controle social da gestão mediante avaliação de resultados alcançados e compromissos cumpridos;
- Divulgar os programas, obstáculos e resultados.

## **Função de gerência**

Uma vez feita a programação, a gerência encarrega-se, através da aplicação de métodos e procedimentos administrativos, a:

- Supervisar e monitorar a execução das atividades no âmbito local;
- Coordenar ações colaborativas com outras instituições e setores;
- Modificar cursos de ação, rever responsabilidades e redistribuir recursos;
- Dirigir a capacitação de profissionais oficiais e de prática privada e de todos os atores sociais envolvidos;
- Controlar os recursos disponíveis;
- Incentivar a participação social no sistema de atenção sanitária, mobilizando vontades sociais e políticas, bem como recursos financeiros e materiais;
- Promover o desenvolvimento do sistema de vigilância no nível local;
- Fortalecer, no campo o trabalho em rede, os “grupos comunitários de apoio” que operam nas comunidades;
- Fortalecer e promover a comunicação social do programa;
- Incentivar as comunicações horizontais entre as áreas de diferentes graus de risco, fomentando o trabalho sanitário preventivo;
- Avaliar periodicamente as ações e resultados (indicadores), assim como o cumprimento dos compromissos, o desempenho dos funcionários e dos outros participantes.

## **Enfoque estratégico**

A Defesa Sanitária Animal (DSA) corresponde à resposta organizada de uma sociedade feita através de um modelo de atenção veterinária, que permita proteger e promover a saúde dos animais (alta produtividade e fácil acessibilidade a mercados), mediante o controle, erradicação e prevenção dos riscos ambientais que possam afeta-la. As medidas de DSA respondem a políticas públicas que expressam as aspirações da sociedade e as necessidades de desenvolvimento da pecuária com respeito à satisfação das demandas da sociedade e das exigências dos mercados internos e externos.

A política pública sobre DSA representa a racionalidade, da esfera oficial, para interpretar a realidade produtivo-sanitária. É provável que essa racionalidade expresse o interesse de grupos hegemônicos da sociedade. Mas em nossas sociedades, é habitual que exista mais de uma racionalidade para interpretar a realidade produtivo-sanitária, cada uma delas associada a um conjunto de interesses específicos. Isto geralmente se traduz através de controvérsias ou na existência de conflitos entre as diversas posições, que buscam a solução mais conveniente segundo suas óticas particulares. Isto é comum no cotidiano da sanidade animal.

O enfoque estratégico visa racionalizar o processo sanitário animal, em um ambiente de poder compartilhado entre diversos atores sociais. O processo de planejamento estratégico se desenvolve em uma realidade produtivo-sanitário concreta. Essa realidade está representada pela configuração das relações sócio-econômicas entre as diferentes forças sociais que compõem a sociedade. Essas relações se caracterizam por uma série de particularidades como sua historicidade, complexidade, fragmentação social (diversas forças interessadas), conflito, (choque de interesses) e incerteza. Isto nos obriga a utilizar um marco metodológico (estratégico) que permita operar uma

realidade produtivo-sanitário cujo traço característico principal seja o significativo grau de imprevisibilidade dos eventos específicos que decorrem em cada cenário local. O enfoque estratégico constitui a única ferramenta viável para harmonizar esta emaranhada trama de atores, interesses, conflitos e processos sociais, cuja resultante deve ser o desenvolvimento da saúde da população pecuária de cada localidade.

A teoria clássica da realidade que impregna todo o pensamento da ciência tradicional, entre elas o das ciências veterinárias, privilegiando somente a razão e a lógica como eixos chaves na obtenção de conhecimento e, por conseqüência, de que a solução encontra-se na técnica, ignorando totalmente a atividade humana. A nova teoria da realidade incorpora os sujeitos (pessoas interessadas), que são portadores de consciência, de interesses, de aspirações (mundo de potencialidades futuras) e de habilidades e de capacidades para orientar ações nessa direção. Daí que sob esta nova visão, para resolver os problemas da realidade complexa como é a da DSA, não basta o conhecimento e a técnica somente, é necessário também considerar a participação dos atores sociais interessados, que por sua realidade humana sempre incorporam o futuro, em forma de utopias ou de aspirações, buscando operacionaliza-las através de suas propostas estratégicas.

No enfoque estratégico se constroem futuros alternativos de acordo com a probabilidade e viabilidade da visão de futuro definida (situação objetivo ou "meta" que se deseja alcançar) e dos meios para alcançá-la. Na aplicação deste enfoque, é o coletivo de atores sociais de uma comunidade que, de forma coesa, intuem uma visão comum do futuro. Assim o futuro fica como uma representação ou projeção do desejável, mas que no enfoque estratégico se traduz numa poderosa influência prática sobre o presente, já que visando essa imagem se constroem hoje as ações. Chama-se prospectiva (vêm de prospecção) a técnica que 'simula' um futuro desejado para trabalhar no presente nessa direção. Para representar este processo estratégico, pode-se utilizar a imagem de um barco a que se deve fixar seu rumo (orientação), estabelecer o porto de chegada (situação-objetivo definitiva), os portos onde será feita escala (situações objetivo intermédias), a rota (trajetória). Porém devemos reconhecer que existe autonomia de viagem da nave que pode seguir outras rotas alternativas ante um repentino obstáculo (desvios ou rodeios) e assim poder dar continuidade a seu sentido direcional dado pela visão do futuro.

Daí que as Unidades Locais de Defesa Sanitária Animal devem desenvolver enfoques antecipatórios dos processos da gestão zoonosológica, através da aplicação de métodos prospectivos (cenários, visões do futuro, explorações do ambiente) devendo assim aumentar a capacidade de previsão, ao mesmo tempo, em que melhora a criatividade e integra múltiplas perspectivas, através do trabalho participativo da comunidade interessada, para melhorar a tomada de decisões e assim aumentar a eficácia, eficiência e qualidade de suas atividades. A visão estratégica é antecipatória e pró ativa ao mesmo tempo em que visualiza o vasto complexo de influências condicionantes dos problemas, que procedem do entorno dele. Nos dias de hoje é uma determinante para o êxito de uma organização ter habilidade de responder antecipadamente aos desafios impostos pelo contexto dinâmico das mudanças. Isso requer uma transformação substancial na maneira de pensar sobre a saúde dos animais e sobre a organização sanitária responsável pela sua atenção. Esta mudança deve afetar todos os aspectos relacionados com a forma de trabalhar em Defesa Sanitária Animal: recursos humanos, inversão de tecnologia, programas, entre outros. A base de tudo isto deverá estar sustentada por uma grande modificação das atitudes das pessoas que participam dos processos zoonosológicos.

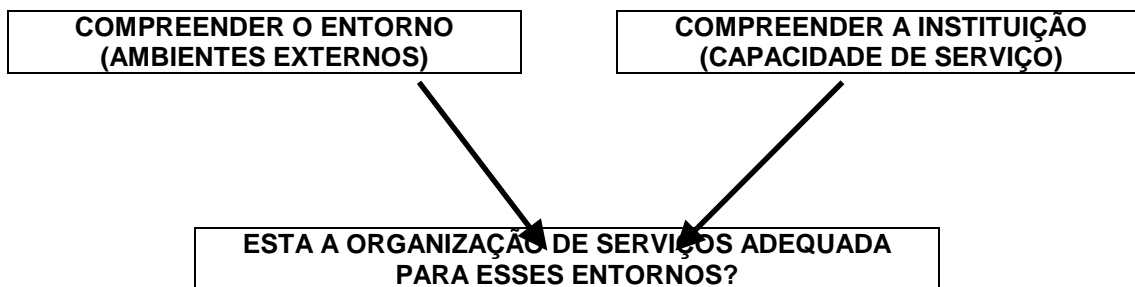
A efetiva solução dos problemas zoonosológicos deverá dar-se em cada contexto e em cada momento, quando uma organização zoonosológica determinada seja capaz de aprender e adaptar-se ao ambiente. No mundo de hoje as organizações que não possuam a capacidade de renovação permanente e de auto-organização, estão predestinadas a não sobreviver. Em tal sentido, resulta crítico para a DSA contar com um sistema de inteligência organizacional que ponha em prática uma série de capacidades que vai desde a obtenção de dados, a geração e interpretação das informações, a construção de uma variedade de cenários, projeções e explorações do meio ambiente, para melhorar a previsão e assim tornar possível o andamento dos enfoques antecipatórios efetivos. Tudo isso envolve um grande estímulo à capacidade inovadora, talento e criatividade de sua gente para enfrentar os problemas, criar opções e superá-los, o que gera satisfação e motivação no pessoal. Para tal o enfoque estratégico deve possuir as seguintes características:

- Orientação para o futuro, onde a consideração dos problemas de DSA atuais apenas deve ser dada em função de obstáculos ou limitações que eles possam acarretar para uma situação desejada no futuro;

- Visar a adaptação da DSA a um ambiente mutável, levando em conta as relações entre ela e seu ambiente de trabalho. Como está sujeita às incertezas dos eventos ambientais deve ter suas decisões baseadas em julgamentos, sendo suas respostas expressão das forças e pressões externas à instituição;
- Devem ter um caráter compreensivo e sistêmico, envolvendo o sistema de DSA em sua totalidade, abarcando todos seus recursos na busca de obter efeitos sinérgicos de todas as capacidades e potencialidades da organização, enfatizando o papel das pessoas como atores que realizam e fazem acontecer o plano estratégico;
- Sua construção deve ser de consenso, de forma que a partir da diversidade de interesses e necessidades dos parceiros envolvidos, a DSA, com a participação de todos os atores sociais da comunidade, especialmente no nível local, possa alcançar os seus objetivos;
- Deve possuir uma forma de aprendizagem organizacional, já que este enfoque estratégico constitui uma tentativa permanente de aprender a “ajustar-se ao ambiente” complexo e mutável (novos posicionamentos).

A adoção do enfoque da gestão estratégica na DSA deve ter como base três parâmetros essenciais:

1. A Visão do futuro da DSA;
2. Os eventos e tendências ambientais externos (do entorno ou contexto);
3. Os fatores organizacionais internos.



**Matriz para a identificação de eventos externos ao sistema de atenção zoonitária local.**

**EXEMPLO**

<b>EVENTOS E TENDÊNCIAS DO ENTORNO CONTEXTUAL</b>	<b>OPORTUNIDADES*</b>	<b>AMEAÇAS*</b>
Mercado externo: Intercâmbios comerciais.		
Velocidade das mudanças.		
Instabilidade econômica.		
Preocupação pela qualidade de serviços.		



Inovações mercadológicas.		
Exigências dos clientes.		
Intensificação das comunicações.		
Receptividade na comunidade.		
Influências dos interesses de diversos agentes.		
Influência do governo nacional, estadual e local.		
Influências sindicais.		
Políticas públicas de salários e contratações.		
Conhecimento público dos problemas.		
Sistema educativo universitário em Defesa.		

\*Marcar com uma X

### **Perfil de fatores internos do sistema de defesa local.**

#### **EXEMPLO**

<b>CAPACIDADES INTERNAS</b>	<b>FORTALEZAS*</b>	<b>DEBILIDADES*</b>
Análise das flutuações do entorno		
Infra-estrutura de Serviços		
Estilo gerencial		
Parcerias		
Recursos		
Qualificação do pessoal		
Capacitação do pessoal		
Estímulo à criatividade		
Valorização humana e profissional		
Coordenação com outros setores		
Delegação		
Funcionamento campo-laboratório		
Uso de tecnologia		
Divulgação institucional		

\* Marcar com uma X.

### **Análise DOFA.**

Este análise está desenhada para ajudar os interessados a encontrar a melhor relação entre as variáveis externas ou tendências do entorno, as oportunidades e ameaças e as variáveis ou capacidades internas expressadas pelas fortalezas e debilidades, que podem viabilizar ou condicionar o alcance dos objetivos. Esta análise deve permitir a um serviço de Defesa Sanitária Animal formular estratégias (1, 2,... n) mais adequadas, aproveitando ao máximo as potencialidades (fortalezas e oportunidades), minimizando os riscos (fortalezas e ameaças), enfrentando os desafios (oportunidades e debilidades) e procurando neutralizar as limitações (debilidades e ameaças).

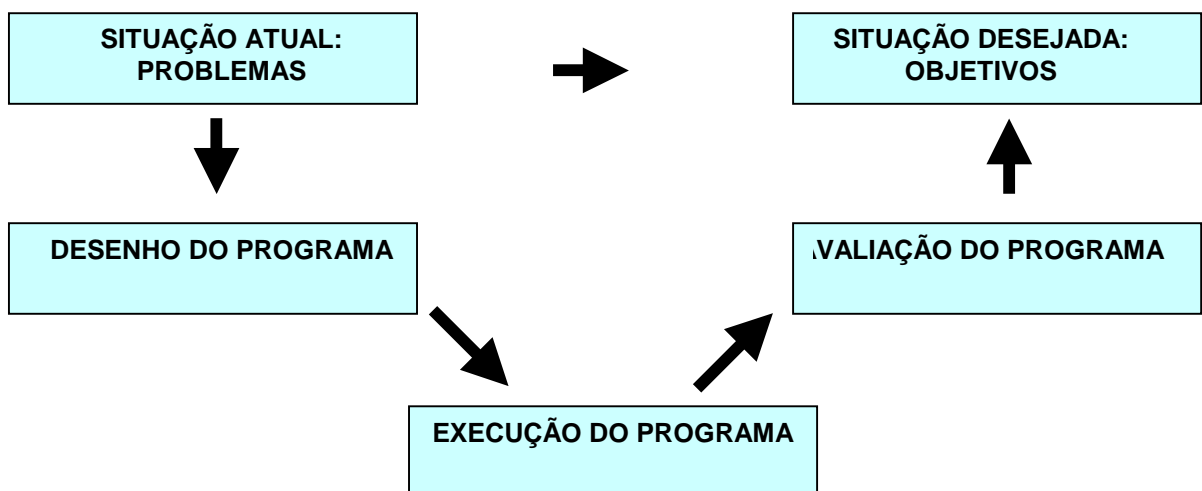
## Folha de trabalho para análise DOFA

### Opções estratégicas.

<b>OBJETIVOS</b>	<b>FORTALEZAS.</b> 1. 2. N.	<b>DEBILIDADES</b> 1. 2. N.
<b>OPORTUNIDADES</b> 1. 2. N.	<b>POTENCIALIDADES</b>	<b>DESAFIOS</b>
<b>AMEAÇAS</b> 1. 2. N.	<b>RISCOS</b>	<b>LIMITAÇÕES</b>

### Plano para prevenção/control de uma doença infecciosa dos suínos

#### Ciclo do Programa



**Identificação do posicionamento inicial dos interessados.**  
**Matriz de influências.**

<b>Grupos</b>	<b>Interesses de cada grupo</b>	<b>Efeito do plano sobre cada grupo</b>	<b>Grau de Influência (poder)</b>	<b>Exercício do poder</b>
<b>A</b>				
<b>B</b>				
<b>C</b>				
<b>D</b>				
<b>E</b>				

**GRUPOS:** Identificação dos atores sociais representados como agrupações de produtores, lideranças, organizações e associações comunitárias, sindicatos de produtores, instituições existentes na comunidade local, agrupações de consumidores, governo local, todos interessados no assunto que o plano intenta resolver (sanidade suína).

**BREVE DESCRIÇÃO DOS INTERESSES:** Indicar em forma resumida os interesses específicos dos diversos grupos participantes com relação ao plano.

**EFEITOS DO PLANO:** O tipo de benefícios/prejuízos específicos que esses atores sociais podem sofrer com o desenvolvimento do plano (positivo/negativo/nulo) e sua intensidade.

**GRAU DE INFLUÊNCIA OU DE PODER:** Nível de influência na sociedade e nos círculos político-administrativos (0, 1, 2, 3).

**EXERCÍCIO DO PODER:** Manifestação do exercício do poder (apóio/indiferença/oposição).

**Matriz do enfoque lógico. Programação**

<b>HIERARQUIA DE OBJETIVOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FONTES DE INFORMAÇÃO</b>	<b>SUPOSTOS</b>
<b>FIM: Melhora a produtividade e o acesso aos mercados da pecuária do lugar L, no ano A.</b>	<b>Incremento da produtividade e do comércio pecuário.</b>	<b>Registros de estabelecimentos pecuários locais.</b>	<b>Programas similares em outras regiões vizinhas</b>
<b>PROPÓSITO: Erradicação da doença, em L no A.</b>	<b>Ausência de infecção pelo agente da doença</b>	<b>Inquéritos epidemiológicos</b>	<b>Fatores externos essenciais para lograr</b>

			o fim
<p><b>Objetivos:</b></p> <p>1. imunização da totalidade da população animal.</p> <p>2. controle epidemiológico da movimentação de animais.</p> <p>3. vigilância epidemiológica lógica eficiente.</p>	<p>Para cada objetivo</p>	<p>Verificar os indicadores de objetivos</p>	<p>Fatores externos essenciais para lograr o propósito</p>
<p><b>Atividades:</b></p> <p>1.1. educação sanitária da comunidade.</p> <p>1.2. promover motivação do pessoal.</p> <p>2.1. capacitar o pessoal.</p> <p>2.2. promover critérios epidemiológicos para o controle do movimento de animais.</p> <p>3.1. melhoramento da notificação.</p> <p>3.2. realizar inquéritos sorológicos.</p> <p>3.3. monitoração de áreas sentinelas (áreas de risco).</p>	<p>Para cada atividade ou sub-atividade (ação):</p> <p>Meta (alvo), prazo, responsável e recursos.</p>	<p>P/ verificar o estado das atividades e sub-atividades</p>	<p>Fatores externos essenciais para alcançar o objetivo</p>

**FIM:** Benefícios do programa local: contribuir a que a região melhore a saúde animal, por ex. ( facilitar a comercialização de animais e produtos e melhorar a produtividade).

**PROPÓSITO/OBJETIVO MAIOR:** Corresponde ao “para que” leva-se a cabo o programa local (conseguir que o município chegue a eliminar a doença X, por ex.).

**OBJETIVOS INTERMEDIARIOS/RESULTADOS ESPERADOS:** Corresponde a os resultados esperados na população local, que devem ser produzidos pelo programa (imunização da população; proteger-la do ingresso de fontes de infecção; não circulação do vírus no interior do município).

**ATIVIDADES:** Ações para lograr produzir os objetivos (vacinar o gado; notificação e atenção de qualquer suspeita; controlar focos; controlar o ingresso e todo tipo de trânsito de animais; etc.).

**SUPOSTOS:** Eventos importantes, condições ou decisões que estão fora do alcance dos planejadores. Inclui condições externas que podem ter impacto sobre a execução do projeto. Podem ser derivados da análise dos envolvidos no projeto, do arvore de objetivos ou de qualquer fonte de informação sobre o entorno externo do projeto. A coluna de supostos prove uma forma racional de listar os riscos a que pode estar submetido o projeto.

**Programação das sub-atividades, tarefas.**

<b>O QUE Ação</b>	<b>POR QUE PARA QUE Alvo/meta</b>	<b>QUANDO Prazo</b>	<b>ONDE Lugar</b>	<b>QUEM Responsável</b>	<b>COMO Procedimento</b>

**Esquema para um diagnóstico de situação, na gestão zoonosológica no nível local.**

População animal:

- Estrutura da população animal;
- Sistemas de produção pecuária;
- Sistemas de comercialização pecuária;
- Indústria animal.

Situação da saúde animal:

- Perfil da saúde animal;
- Índices bioprodutivos.

Perfil zoonosológico:

- Ocorrência das doenças;
- Problemas prioritários;
- Grupos de risco.

Infra-estrutura:

- Organização administrativa;
- Pessoal;
- Outros recursos.

Participação social:

- Atores sociais;
- Organização da participação;
- Novos modelos de atenção.

Indicadores administrativos:

- Acessibilidade;
- Cobertura;
- Qualidade;
- Capacidade administrativa.

Conteúdo dos programas:

Vigilância:

- Ocorrência de doenças (aplicação dos procedimentos passivos e ativos);
- Demografia animal (formas de produção/ fluxos);
- Provisão de serviços sanitários;
- Avaliação de resultados.

Programas fins específicos:

- Febre aftosa;
- PSC;
- Outros.

Programas meio:

- Treinamento do pessoal;
- Educação sanitária e comunicação social;
- Participação comunitária;
- Intersetorialidade.

**Etapas do processo de programação da sanidade suína no nível local.**

1. Desenvolvimento do PNSS no nível local:

- Análise da situação da sanidade suína no âmbito local;
- Identificação e localização das propriedades e áreas de alto risco;
- Definir as prioridades locais da atenção sanitária suína;
- Elaboração de estratégias para melhorar a participação comunitária, a acessibilidade e a cobertura das atividades da sanidade suína;
- Fixar os objetivos, metas e indicadores para avaliar as atividades e os avanços.

2. Elaboração da programação correspondente:

- Escolher uma estratégia: formas de atingir os objetivos locais do PNSS;
- Consultar a proposta com outros atores sociais;
- Definir o caminho a seguir;
- Identificar as atividades que serão requeridas;
- Estabelecer metas/alvos para cada uma das ações propostas;

- Definir um cronograma ou calendário;
- Atribuir tarefas ao pessoal do serviço e participantes;
- Destinar recursos;
- Fazer o seguimento e avaliação do avanço dos processos e dos resultados;
- Divulgar o programa, as dificuldades e os resultados.

3. Passos na avaliação gerencial:

- Identificar objetivos, atividades e metas ou alvos;
- Seleção ou revisão dos indicadores;
- Obter a informação necessária;
- Comparar os resultados alcançados com as metas do PNSS;
- Avaliar o grau em que as metas foram atingidas;
- Revisar o programa local à luz do PNSS.

### Anexo 3

## PLANO DE AÇÃO. FORTALECER OS SISTEMAS LOCAIS DE DEFESA SANITÁRIA ANIMAL COM RESPONSABILIDADES COMPARTILHADAS. ESTADOS DA REGIÃO SUL DO BRASIL (RS, SC E PR).

DR. VICENTE ASTUDILLO, CONSULTOR.

### CONCEITOS BÁSICOS.

CABE À FUNÇÃO DE PLANEJAMENTO DECIDIR ANTECIPADAMENTE O QUE SE DESEJA FAZER, EM QUALQUER CAMPO DA ATIVIDADE HUMANA. PARA ISSO É ESSENCIAL PREVER OS CURSOS DE AÇÃO (PLANOS DE AÇÃO) A SER SEGUIDOS PARA DAR SOLUÇÃO AOS PROBLEMAS QUE IMPEDEM OBTER O QUE SE QUER. NESTE CASO, TEM SIDO JÁ ELEITO POR ATORES SOCIAIS VINCULADOS À PECUÁRIA E À SAÚDE ANIMAL, PÚBLICOS E PRIVADOS, COMO PROBLEMA PRINCIPAL A SER TRATADO “A DEFICIÊNCIA DAS UNIDADES LOCAIS DA DEFESA SANITÁRIA ANIMAL, NO TOCANTE À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ZOOSANITÁRIOS”. NO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA SOLUÇÃO DESTA PROBLEMA DEVEM PARTICIPAR DIVERSAS FORÇAS SOCIAIS, QUE “A PRIORI”, TEM OBJETIVOS DIVERSOS, QUE PODEM CHEGAR A SER OPOSTOS. PORTANTO ESTE PROCESSO DE GESTÃO PARTICIPATIVO-ESTRATÉGICO (ELABORAÇÃO E EXECUÇÃO DE UM PLANO DE AÇÕES PARA SOLUCIONAR O PROBLEMA), SE DEVE FAZER EM UMA SITUAÇÃO DE PODER E DE RESPONSABILIDADE COMPARTILHADA.

PRÓPRIO DESTA PROCESSO É A IDENTIFICAÇÃO DA PROBLEMÁTICA QUE DIFICULTA UMA ADEQUADA ENTREGA DE SERVIÇOS DE SANIDADE ANIMAL NOS MUNICÍPIOS (LOCAL), A IDENTIFICAÇÃO DAS PRIORIDADES, A DEFINIÇÃO DE OBJETIVOS E METAS A SER ALCANÇADAS, AO MESMO TEMPO DEVEM-SE IDENTIFICAR E DESTINAR OS RECURSOS E AS RESPONSABILIDADES DE ACORDO A COMPROMISSOS ASSUMIDOS PELOS PARTICIPANTES. PLANEJAMENTO (NO SENTIDO ESTRATÉGICO) É O “CÁLCULO” QUE PRECEDE E PRESIDE A AÇÃO. PLANEJAMENTO E AÇÃO SÃO INSEPARÁVEIS. O PLANO É UMA MEDIAÇÃO ENTRE O CONHECIMENTO (TÉCNICO E PRÁTICO) E A AÇÃO. AÇÃO (EM TERMOS SOCIAIS) SEM PLANO É SIMPLES IMPROVISACÃO.

A METODOLOGIA APLICADA NESTE CASO É O PLANEJAMENTO LOCAL PARTICIPATIVO-ESTRATÉGICO, QUE CORRESPONDE A UMA FERRAMENTA COM A QUAL ÀS PESSOAS E À COMUNIDADE LOCAL VINCULADA À PECUÁRIA E À SAÚDE ANIMAL PODEM TRABALHAR JUNTO AO SETOR OFICIAL DA DEFESA SANITÁRIA ANIMAL LOCAL, NO MUNICÍPIO. ISTO RESULTA EM UM PROCESSO DE INTERAÇÃO ENTRE ATORES SOCIAIS PROTAGONISTAS DA SANIDADE ANIMAL COM CAPACIDADE, HABILIDADE E OPORTUNIDADE PARA CONHECER EM FORMA MAIS APROFUNDADA SUA PRÓPRIA REALIDADE, EXPLICAR-LA EM CONJUNTO, AO MESMO TEMPO QUE SENTIR-SE CAPAZES DE ATUAR SOBRE ELA. DESTA MANEIRA CADA ATOR SOCIAL PODERÁ DEFINIR, REALIZAR E NEGOCIAR SEUS INTERESSES NA PERSPECTIVA DE BUSCAR UMA SOLUÇÃO COLETIVA PARA ALCANÇAR UMA EFICIENTE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA SANIDADE ANIMAL NO MUNICÍPIO.



O PLANEJAMENTO LOCAL PARTICIPATIVO-ESTRATÉGICO PERMITE INTEGRAR AS DIFERENTES NECESSIDADES E APORTES NA DEFINIÇÃO E PRIORIZAÇÃO DOS PROBLEMAS DA SANIDADE ANIMAL NO ÂMBITO LOCAL, ASSIM COMO NO DESENHO E MATERIALIZAÇÃO DE INTERVENÇÕES E DE SOLUÇÕES, QUE SE CORRESPONDAM MAIS ESTREITAMENTE COM AS EXPECTATIVAS DOS MEMBROS DA COMUNIDADE VINCULADA À PECUÁRIA E À SAÚDE ANIMAL. O PROCESSO DE PLANEJAMENTO LOCAL PARTICIPATIVO- ESTRATÉGICO É BENÉFICO EM VÁRIOS ASPECTOS, COMO:

- A) ÉTICO JÁ QUE AS PESSOAS VINCULADAS À PECUÁRIA E À SAÚDE ANIMAL TÊM O DIREITO (E O DEVER EM TERMOS DE CIDADANIA) DE INTERVIR NAS DECISÕES QUE AS AFETAM;
- B) DO CONHECIMENTO PORQUE COM OS DIFERENTES PONTOS DE VISTA E EXPERIÊNCIAS PODE-SE COMPREENDER MELHOR A REALIDADE E ENRIQUECER A POSSIBILIDADE DE TRANSFORMAR-LA;
- C) EFICIÊNCIA JÁ QUE ASSEGURA UM MAIOR COMPROMISSO E VONTADE DO TRABALHO SANITÁRIO EM COOPERAÇÃO, JUNTO A UMA MAIOR DISPONIBILIDADE DE RECURSOS. EM FORMA SIMULTÂNEA SE DISTRIBUEM MELHOR AS RESPONSABILIDADES ASSIM COMO AS TAREFAS.

A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE VINCULADA À PECUÁRIA E À SAÚDE ANIMAL TAIS COMO PRODUTORES, INDUSTRIAIS, COMERCIANTES OU PRESTADORES DE SERVIÇOS (TAMBÉM CONSUMIDORES NO POSSÍVEL), NESTE CAMPO ESPECÍFICO, É ESSENCIAL PARA CONTAR COM UM SISTEMA LOCAL DE SANIDADE ANIMAL ALTAMENTE EFICIENTE E EFETIVO. A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE (VINCULADA DE ALGUMA FORMA À PECUÁRIA) NA CO-GESTÃO DO PROCESSO DE ENTREGA EFICIENTE DE SERVIÇOS PARA A SANIDADE ANIMAL, DEVE SER OLHADA SIMULTANEAMENTE COMO FIM E COMO MEIO. COMO MEIO, PORQUE NA MEDIDA EM QUE NOVOS ATORES SOCIAIS PARTICIPAM DO DESENVOLVIMENTO DA SAÚDE ANIMAL, OS OBJETIVOS E AS METAS PROPOSTAS SERÃO MAIS PERTINENTES E, PORTANTO DEVERÁ INCREMENTAR-SE A VIABILIDADE E O IMPACTO DO PLANO. COMO FIM, POR QUANTO A PARTICIPAÇÃO EM TODAS AS FASES DO DESENVOLVIMENTO LOCAL DA SANIDADE ANIMAL, GERA AUTO-ESTIMA E CONFIANÇA NAS PESSOAS PARTICIPANTES. ISTO NOS FAZ LEMBRAR A SABEDORIA DE PAULO FREIRE, NOTÁVEL EDUCADOR BRASILEIRO, QUANDO DIZ QUE O HOMEM É UM SER “INACABADO” QUE - EM DETERMINADO CONTEXTO SOCIAL E NATURAL – INTERVÊM NA TRANSFORMAÇÃO DESSE CONTEXTO (O MUNDO DA REALIDADE LOCAL) PARA SATISFAZER SUAS NECESSIDADES, E NESSAS AÇÕES E NESSE MUNDO, VAI-SE CONSTRUINDO ASSIM MESMO. O CRESCIMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA DA COMUNIDADE VINCULADA À PECUÁRIA E À SAÚDE ANIMAL É UM VERDADEIRO PROCESSO DE EDUCAÇÃO, EM QUE ESSAS PESSOAS ALÉM DE PREOCUPAR-SE COM SEUS INTERESSES E NECESSIDADES BÁSICAS PASSAM A UM NÍVEL MAIS AMPLO DE COMPREENSÃO DA REALIDADE EM QUE VIVEM O QUE IMPLICA UM ATO DE APRENDIZAGEM E UM RECONHECIMENTO A SUA CONDIÇÃO DE SUJEITOS (PROTAGONISTAS) DA MUDANÇA QUE ESTE PLANO SE PROPÕE.

NESSE PROCESSO DE APRENDIZAGEM É NECESSÁRIO TAMBÉM VALORIZAR O CONHECIMENTO PRÁTICO DA REALIDADE LOCAL PRÉ-EXISTENTE NESSAS PESSOAS DA COMUNIDADE COMO FUNDAMENTO DA CONSTRUÇÃO DE UMA NOVA REALIDADE PARA A SAÚDE ANIMAL.

A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE REQUER O FORTALECIMENTO DO PAPEL DO ESTADO NO SENTIDO DE SER UM GRANDE PROMOTOR E ORIENTADOR DO PROCESSO E NÃO UM OBSTÁCULO. CORRESPONDE AO SETOR OFICIAL LOCAL CRIAR UM ESPAÇO DE ENCONTRO E ENTENDIMENTO ENTRE OS DISTINTOS ATORES SOCIAIS DA COMUNIDADE. OS VETERINÁRIOS OFICIAIS DEVEM TER COMO PAPEL PRINCIPAL O DE CONDUZIR E LIDERAR O PROCESSO DE FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL, VISANDO ESPECIALMENTE A SOLUÇÃO DOS CONFLITOS DE INTERESSES ENTRE GRUPOS ( DE NEGOCIAÇÃO E DE ENTENDIMENTO), CONSEGUINDO CONSENSOS PARA A SELEÇÃO DA MELHOR PROPOSTA DE SOLUÇÃO DOS PROBLEMAS DA SANIDADE ANIMAL. O VETERINÁRIO LOCAL DEVE SER O GERENTE CONDUTOR DESTE TRABALHO DA SANIDADE ANIMAL COM RESPONSABILIDADES COMPARTILHADAS. UMA MANEIRA DE SUBMINISTRAR LEGITIMIDADE, NESTE SENTIDO, AO PAPEL DOS VETERINÁRIOS OFICIAIS LOCAIS É QUE CADA UM DELES DEMONSTRE TER UMA PREPARAÇÃO TÉCNICO-ADMINISTRATIVA SÓLIDA E UMA CAPACIDADE ADEQUADA PARA APOIAR A ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS “EQUIPES DE TRABALHO COMUNITÁRIO DA SAÚDE ANIMAL (ETCSA)” EM CADA ÂMBITO LOCAL. O SETOR OFICIAL DEVE TER COMO UMA PRIORIDADE PROMOVER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE INTERESSADA NA ATENÇÃO DA SANIDADE ANIMAL LOCAL.

DEVEMOS DIZER ALGO TAMBÉM EM RELAÇÃO AO PORQUE A DIMENSÃO LOCAL. O LOCAL É UM CENÁRIO ECONÔMICO-PRODUTIVO, SOCIAL, CULTURAL, HISTÓRICO, POLÍTICO, GEOGRÁFICO E POPULACIONAL HUMANO, CARACTERIZADO POR UMA DINÂMICA PARTICULAR DE INTERAÇÃO ENTRE ATORES SOCIAIS VINCULADOS À PECUÁRIA E À SAÚDE ANIMAL, INTERNOS E EXTERNOS. É O CENÁRIO POR EXCELÊNCIA PARA UM MELHOR CONHECIMENTO DA REALIDADE DA SANIDADE ANIMAL, PARA A PARTICIPAÇÃO DOS MEMBROS DESSA COMUNIDADE E PARA A TRANSFORMAÇÃO DO NÍVEL E DA QUALIDADE DA SANIDADE ANIMAL.

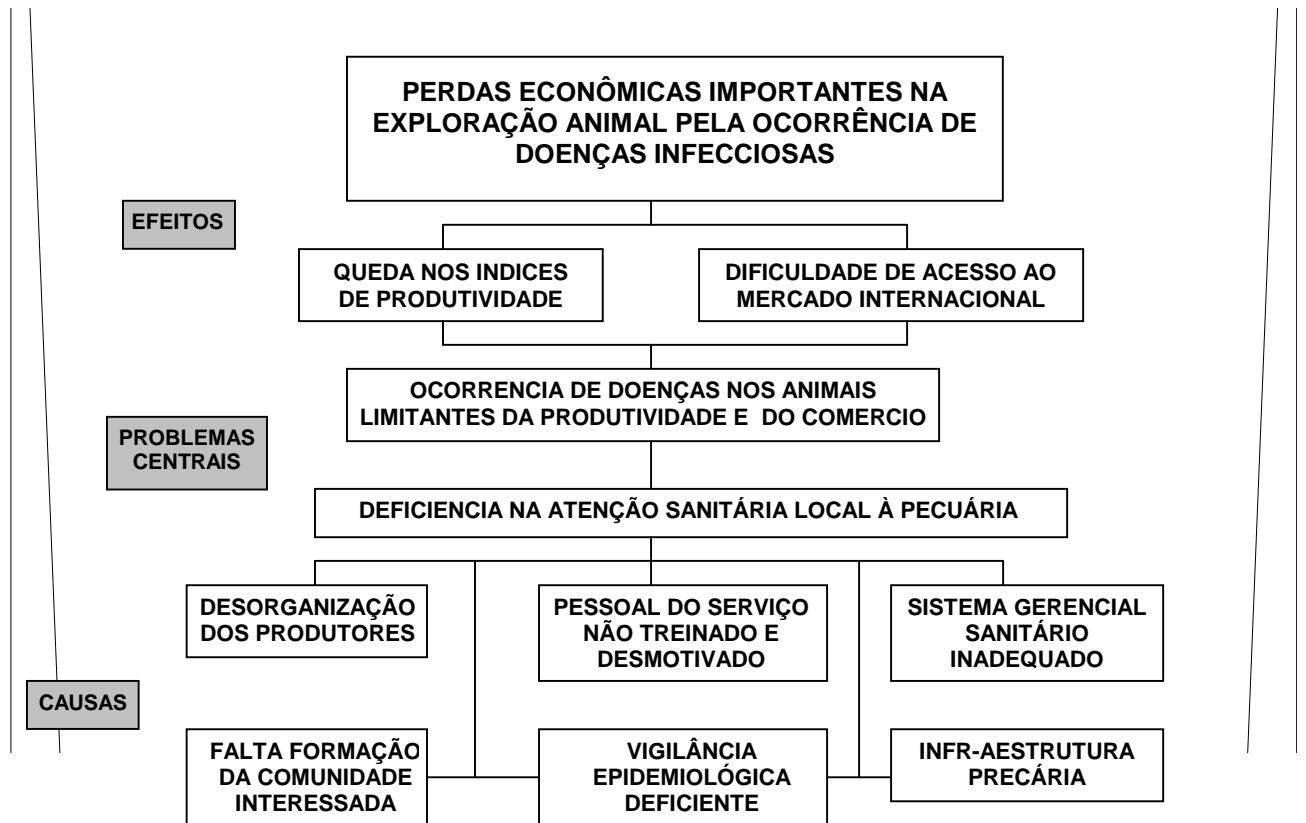
## **PASSOS NO PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO - ESTRATÉGICO DA SANIDADE ANIMAL LOCAL.**

### **1. LEVANTAMENTO DOS PROBLEMAS E ESCOLHA DO PROBLEMA A SER ABORDADO.**

OS PROBLEMAS SÃO AS DIFICULDADES QUE IMPEDEM ATINGIR O QUE SE QUER. O PROBLEMA ESTÁ REPRESENTADO PELAS DEFICIÊNCIAS DA ATENÇÃO SANITÁRIA ANIMAL, A NÍVEL LOCAL (MUNICÍPIO), SIGNIFICA FORTES PERDAS NA SUA PRODUTIVIDADE, ASSIM COMO DIFICULDADES SIGNIFICATIVAS PARA A COMERCIALIZAÇÃO DE SEUS PRODUTOS. A ESCOLHA DE QUALQUER PROBLEMA A SER TRATADO SE FAZ LEVANDO EM CONTA:

- O IMPACTO NEGATIVO (DANOS) DO PROBLEMA;
- O GRAU DE CONTROLE QUE SE PODE TER DO PROBLEMA;
- A CAPACIDADE (RECURSOS DE TODO TIPO) DE QUEM PLANEJA;
- A VONTADE (DESEJO) PARA RESOLVER O PROBLEMA ESPECÍFICO.

## 2. ÁRVORE DO PROBLEMA: CAUSAS E EFEITOS



### 3. ÁRVORE DE OBJETIVOS: MEIOS E FINS

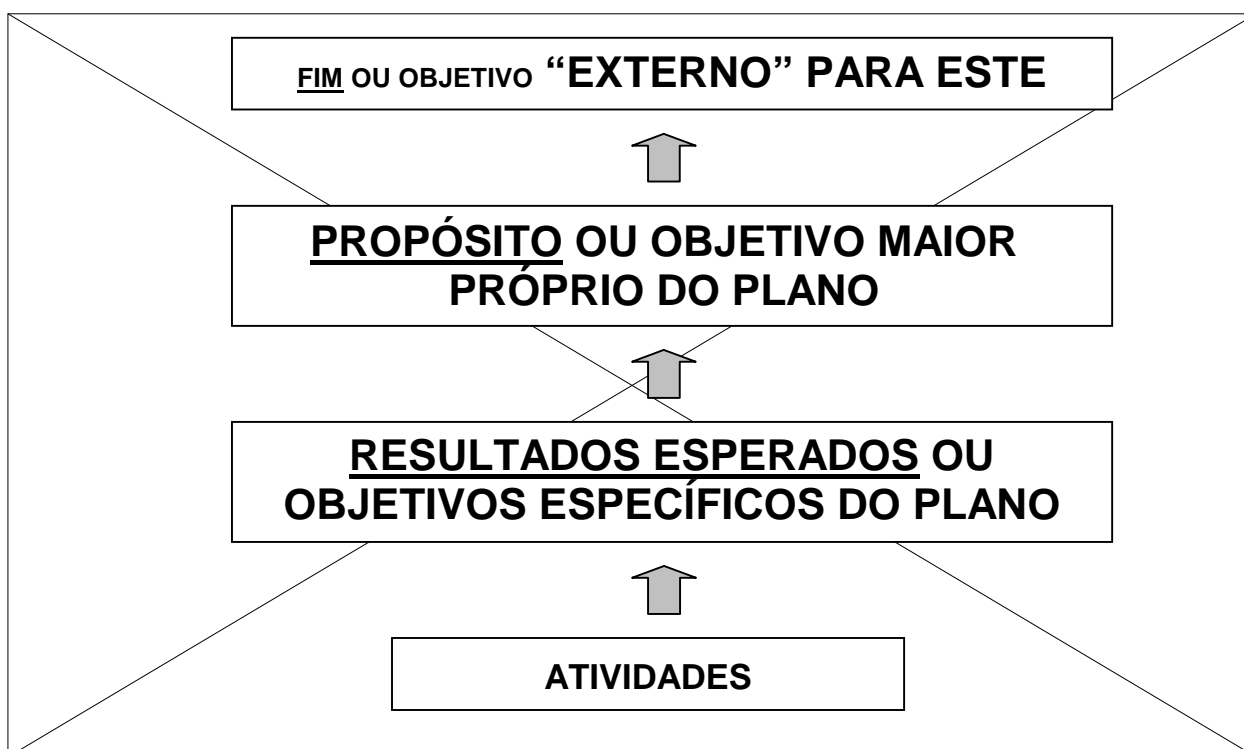


**4. A VISÃO DO SISTEMA LOCAL DE ATENÇÃO SANITÁRIA ANIMAL, BASEADO NA UNIDADE LOCAL VETERINÁRIA (UVL) E COM RESPONSABILIDADES COMPARTILHADAS.**

A VISÃO REPRESENTA O MARCO DE REFERÊNCIA DO QUE OS GRUPOS SOCIAIS LOCAIS INTERESSADOS NA PECUÁRIA E NA SAÚDE ANIMAL, QUEREM QUE A ATENÇÃO SANITÁRIA ANIMAL LOCAL SEJA NUM FUTURO DE 3 A 5 ANOS. PARA TAL TODOS ESTES ATORES SOCIAIS TÊM DEFINIDO ESTA VISÃO COMO A DE UM SISTEMA LOCAL DE SANIDADE ANIMAL DE EXCELÊNCIA, ALTAMENTE INOVADOR E DE RESPONSABILIDADES COMPARTILHADAS ENTRE OS ATORES SOCIAIS (OFICIAIS E PRIVADOS) VINCULADOS À PECUÁRIA E À SAÚDE ANIMAL VOLTADO PARA A ELIMINAÇÃO, NO MUNICÍPIO, DAQUELAS DOENÇAS DOS ANIMAIS QUE AFETAM SUA PRODUTIVIDADE E LIMITAM O COMERCIO DE SEUS PRODUTOS. FAZ PARTE DESTA VISÃO A MANUTENÇÃO DESSA ÓTIMA SITUAÇÃO SANITÁRIA MEDIANTE A PREVENÇÃO PRIMÁRIA DESSAS DOENÇAS, EM FORMA EFETIVA E SUSTENTÁVEL.

A VISÃO DEVE SER PARA O SISTEMA ZOSSANITÁRIO LOCAL, QUE TEM COMO BASE DE FUNCIONAMENTO A UNIDADE LOCAL DA DEFESA SANITÁRIA ANIMAL, UM INSTRUMENTO DIRECIONAL PARA AS ATIVIDADES DO PLANO QUE VISA FORTALECER O SISTEMA DE ATENÇÃO DA SANIDADE ANIMAL NO MUNICÍPIO, SOB A BASE DE RESPONSABILIDADES COMPARTILHADAS, JÁ QUE INDICA UM RUMO, REPRESENTANDO A IMAGEM-OBJETIVO QUE SE DESEJA ALCANÇAR NO CENÁRIO FUTURO, O QUE DEVE CONSIDERAR-SE COMO UM LAÇO QUE UNE O TRABALHO DO PRESENTE COM AQUELA PROPOSTA DE FUTURO.

5. TRAÇAR O PLANO DE AÇÃO, SEGUNDO HIERARQUIA DOS OBJETIVOS.



(\*) REFERE-SE A QUE O FIM É ATINGIDO ATRAVÉS DE UMA MULTIPLICIDADE DE ATIVIDADES DA SOCIEDADE, E NÃO SOMENTE PELAS SANITÁRIAS DESTES PLANOS.

6. TRAÇAR O PLANO DE AÇÃO: PROGRAMAÇÃO (1)

FIM/OBJETIVO "PARCIAL" AO PLANO.	INDICADORES (metas)
PECUÁRIA REGIONAL ALTAMENTE RENTÁVEL	RENDA INCREMENTADA PELAS GRANJAS DA REGIÃO COM A PRODUÇÃO E COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL, A PARTIR DO MOMENTO "T".
PROPÓSITO OU OBJETIVO MAIOR, PRÓPRIO DO PLANO. SISTEMA LOCAL (MUNICÍPIO) DE ATENÇÃO À SANIDADE ANIMAL COM RESPONSABILIDADES COMPARTILHADAS, ALTAMENTE EFICIENTE.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• COBERTURA DE ATENÇÃO SANITÁRIA DE 100% DAS UNIDADES PRODUTIVAS PECUÁRIAS, A PARTIR DO MOMENTO "T".</li> <li>• REDUÇÃO DE 100% NA OCORRÊNCIA DE FOCOS DE DOENÇAS QUE AFETAM A PRODUTIVIDADE E O ACESSO AOS MERCADOS DOS PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL, A PARTIR DO MOMENTO "T".</li> <li>• 100% DE ACEITABILIDADE SOCIAL, A PARTIR DO MOMENTO "T".</li> </ul>

## 7. TRAÇAR O PLANO DE AÇÃO: PROGRAMAÇÃO (2)

<b>RESULTADOS ESPERADOS OU OBJETIVOS DO PLANO</b>	<b>INDICADORES (metas)</b>
<p>1. COMUNIDADE INTERESSADA NA SANIDADE ANIMAL, PARTICIPANDO EM FORMA PLENA COMO CO-GESTORA DOS PROCESSOS SANITÁRIOS.</p> <p>2. TEM-SE CONSEGUIDO UMA COMUNIDADE DE PRODUTORES E DE OUTROS ATORES SOCIAIS INTERESSADOS NA SAÚDE ANIMAL, COM UM SIGNIFICATIVO NÍVEL DE ATITUDES POSITIVAS E DE CONHECIMENTOS EM RELAÇÃO À SANIDADE ANIMAL.</p> <p>3. PESSOAL DO SERVIÇO OFICIAL CAPACITADO E COMPROMETIDO COM AS ATIVIDADES DA SANIDADE ANIMAL, COM PROGRAMA DE TREINAMENTO CONTINUO, EM PLENO FUNCIONAMENTO.</p> <p>4. PROGRAMAS SANITÁRIOS LOCAIS ALIMENTADOS E ORIENTADOS EM FORMA EFETIVA E PERMANENTE COM INFORMAÇÕES SOBRE OCORRÊNCIAS E CONDUTA DOS FATORES QUE AS CONDICIONAM PELO SISTEMA LOCAL DE VIGILÂNCIA, PROCESSO EM PLENO FUNCIONAMENTO.</p> <p>5. SE DISPÕE DE UMA INFRA-ESTRUTURA INSTITUCIONAL ADEQUADA PARA A IMPLEMENTAÇÃO DE UMA ATENÇÃO SANITÁRIA ANIMAL DE ALTA EFICIÊNCIA A NÍVEL LOCAL.</p> <p>6. AS CAMPANHAS SANITÁRIAS SE DESENVOLVEM, SOB UMA BASE EPIDEMIOLÓGICA E UMA METODOLOGIA DE GESTÃO SANITÁRIA BASEADA NO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO-PARTICIPATIVO A NÍVEL LOCAL, EM FORMA SISTEMÁTICA E CONTINUADA.</p>	

ATIVIDADES (PARA ATINGIR CADA OBJETIVO DO PLANO)	<u>INDICADORES (MPRS OU RC)</u>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SENSIBILIZAR ASSOCIAÇÕES DE PRODUTORES, LIDERANÇAS RURAIS, ORGANIZAÇÕES COMUNITÁRIAS, INSTITUIÇÕES LOCAIS E OUTROS GRUPOS INTERESSADOS NA SAÚDE ANIMAL.</li> <li>2. PROMOVER OS CONCEITOS SOBRE PARTICIPAÇÃO SOCIAL PARA COLABORAR COM AS PRÁTICAS DA SANIDADE ANIMAL.</li> <li>3. CRIAR, DEFINIR O PAPEL E ORGANIZAR O FUNCIONAMENTO DE <u>FORMAS DE CAPITAL SOCIAL</u> PARA FACILITAR A CO-GESTÃO LOCAL DAS ATIVIDADES DA SANIDADE ANIMAL: EQUIPE DE TRABALHO COMUNITÁRIO PARA A SANIDADE ANIMAL (ETCSA), JUNTO À UVL, NO MUNICÍPIO; GRUPOS DE APOIO COMUNITÁRIO (GAC) EM ZONAS/MICRO-ÁREAS SANITÁRIAS, NO INTERIOR DO MUNICÍPIO; ALIANÇAS ESTRATÉGICAS (AE) INTERINSTITUCIONAIS E INTERDISCIPLINARES, NO MUNICÍPIO.</li> <li>4. PÔR EM PRÁTICA A METODOLOGIA DE <u>GESTÃO SANITÁRIA COMPARTILHADA (ESTRATÉGICO-PARTICIPATIVA)</u> EM DADA UMA DAS INSTANCIAS MENCIONADAS.</li> <li>5. APOIAR ATRAVÉS DA CONDUÇÃO ESTRATÉGICA O PROCESSO DINÂMICO DE CONCILIAR INTERESSE E PONTOS DE VISTA DIFERENTES ENTRE OS DIVERSOS ATORES SOCIAIS (<u>NEGOCIAÇÃO</u>), COM A FINALIDADE DE <u>ALCANÇAR OS OBJETIVOS PELO CONSENSO</u> DO CONJUNTO COMUNITÁRIO PARTICIPANTE NO ETCSA.</li> <li>6. DEFINIR OS TEMAS A SER ABORDADOS NOS CURSOS PARA A COMUNIDADE DE PRODUTORES E OUTROS INTERESSADOS, ASSIM COMO AS FORMAS DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA PARA O MESMO CONJUNTO.</li> <li>7. PROGRAMAR A PARTE OPERATIVA E A LOGÍSTICA DOS CURSOS E DAS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA DA COMUNIDADE.</li> <li>8. EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES DE CAPACITAÇÃO E DE CONSCIENTIZAÇÃO DA COMUNIDADE.</li> <li>9. FAZER UM DIAGNÓSTICO DAS DEFICIÊNCIAS CRÍTICAS NA FORMAÇÃO (INCLUI ATITUDES) COMO SANITARISTAS DO PESSOAL DO SERVIÇO DE DEFESA SANITÁRIA ANIMAL LOCAL.</li> </ol>	

10. ESTABELECE A TEMÁTICA, PROGRAMAR A EXECUÇÃO E A LOGÍSTICA DO TREINAMENTO DO PESSOAL LOCAL.	
11. PÔR EM FUNCIONAMENTO UM PROCESSO DE	



- TREINAMENTO CONTÍNUO DO PESSOAL.
12. ESTABELECEM MECANISMOS DE AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DO PESSOAL BASEADOS NO CUMPRIMENTO DAS METAS DO PLANO, DO DESEMPENHO E DA QUALIDADE DAS AÇÕES.
  13. PROMOVER A NOTIFICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS SOBRE A BASE DE SUSPEITA CLÍNICA (ASSIM COMO SUA DETECÇÃO ATIVA) NOS PRODUTORES, NOS VETERINÁRIOS DE PRÁTICA PRIVADA E DE OUTROS ORGANISMOS E INSTITUIÇÕES, ASSIM COMO EM OUTROS MEMBROS DA COMUNIDADE.
  14. COLETAR AMOSTRAS ADEQUADAS DE TODOS OS EPISÓDIOS SOB SUSPEITA, E EM FORMA OPORTUNA E PRÓPRIA REMETER PARA O LABORATÓRIO O MATERIAL, JUNTO AOS DADOS DE REFERÊNCIA, REQUERENDO RAPIDEZ NO RESULTADO.
  15. CARACTERIZAR EPIDEMIOLOGICAMENTE O ESPAÇO PECUÁRIO LOCAL (MAPAS MURAIIS, TAMBÉM TABELAS SE NECESSÁRIO) QUE CONSIDERE A DISTRIBUIÇÃO NELE: DAS DOENÇAS, DA DOTAÇÃO E DEMOGRAFIA ANIMAL, DAS FORMAS DE PRODUÇÃO E DE MOVIMENTAÇÃO DOS ANIMAIS, DAS PROPRIEDADES OU ÁREAS DE RISCO, DA INFRA-ESTRUTURA PECUÁRIA, DOS ATORES SOCIAIS RELEVANTES, DA COLABORAÇÃO COMUNITÁRIA, DOS RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS.
  16. IDENTIFICAR, DEFINIR (OU REVISAR O EXISTENTE) E LOCALIZAR PROPRIEDADES E ÁREAS DE RISCO ESPECÍFICAS PARA DOENÇAS DOS ANIMAIS (DELIMITANDO-AS) NO ESPAÇO DO MUNICÍPIO.
  17. FORTALECER NO ÂMBITO LOCAL A PRÁTICA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (UTILIZAR A INFORMAÇÃO PARA ORIENTAR AS AÇÕES SANITÁRIAS), JÁ QUE ESTE NÍVEL É O MAIS EFICIENTE NÃO SOMENTE PARA PRODUZIR DADOS MAIS CONSISTENTES E TER UMA MELHOR COMPREENSÃO DE UMA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA LOCAL, SENÃO PARA EM FORMA MAIS OPORTUNA E EFETIVA INTERVIR E AVALIAR O EFEITO DAS AÇÕES EMPREENDIDAS.
  18. ESTABELECEM A APLICAÇÃO SISTEMÁTICA (ANUAL, POR EXEMPLO) DA AVALIAÇÃO, EM TERMOS DE RISCO, PARA AS PRINCIPAIS DOENÇAS DOS ANIMAIS (COMEÇANDO A APLICAÇÃO PELA METODOLOGIA PARA “PSC”) NO MUNICÍPIO.
  19. FAZER UM INVENTÁRIO DAS NECESSIDADES E DA DISPONIBILIDADE DE MEIOS DA ULV, ASSIM COMO DA ADMINISTRAÇÃO E UTILIZAÇÃO DESSES RECURSOS, NO SERVIÇO LOCAL DE DEFESA SANITÁRIA ANIMAL.
  20. ESTABELECEM UM PROGRAMA DE EQUIPAMENTO E PROVISÃO DE MATERIAIS, ASSIM COMO UMA GUIA DA MANUTENÇÃO, USO E RENDIMENTO DOS MESMOS, PARA MELHORAR AS AÇÕES E A EFICIÊNCIA DO SISTEMA LOCAL DE SANIDADE ANIMAL.
  21. PÔR EM FUNCIONAMENTO UM PROCESSO AVALIATIVO DE MANUTENÇÃO, CONSERVAÇÃO E

RECUPERAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTOS DE TRABALHO NO SISTEMA LOCAL DE SANIDADE ANIMAL.	
---	--

(\*) **MPRS**: META, PRAZO, RESPONSABILIDADE E RECURSOS.

**RC**: RESPONSABILIDADE E RECOMENDAÇÕES (LISTA DE ITENS PARA SEREM DESENVOLVIDOS COMO SUB-ATIVIDADES, TAREFAS OU SUB-TAREFAS).

8. APLICAÇÃO COMO EXEMPLO DO “RC”, PARA A COLUNA “INDICADORES” DA ATIVIDADE 4.6., NA PAGINA ANTERIOR.

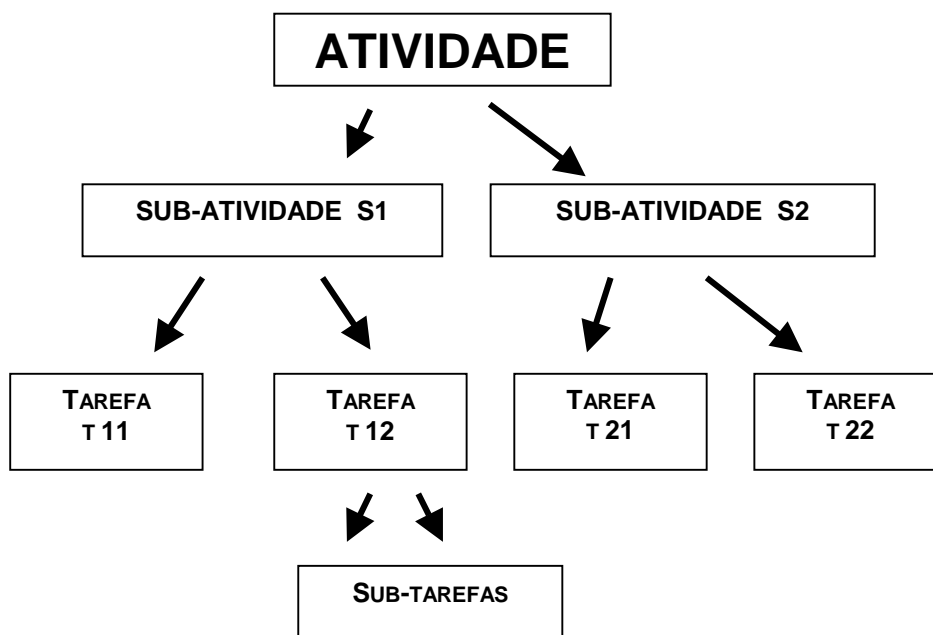
RESPONSÁVEL	RECOMENDAÇÕES
M. VETERINÁRIO LOCAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• REQUERER APOIO DO SETOR DE EPIDEMIOLOGIA DA SA;</li> <li>• DESENHAR UM SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO RISCO PARA OUTRAS DOENÇAS DOS ANIMAIS;</li> <li>• DIVULGAR E DISCUTIR SUA APLICAÇÃO COM OS MEMBROS DO ECTSA LOCAL;</li> <li>• ORGANIZAR A APLICAÇÃO DESTA METODOLOGIA NO ÂMBITO LOCAL;</li> <li>• ESTABELECEER UM CRONOGRAMA PARA A APLICAÇÃO;</li> <li>• REQUERER COLABORAÇÃO DA INSPETORIA REGIONAL PARA ANALISAR OS RESULTADOS JUNTO AO ECTSA LOCAL;</li> <li>• DIVULGAR OS RESULTADOS.</li> </ul>

ATIVIDADES (PARA ATINGIR CADA OBJETIVO DO PLANO)	<u>INDICADORES (MPRS OU RC)</u>
1. DEFINIR AS NECESSIDADES DE ATENÇÃO SANITÁRIA DA POPULAÇÃO ANIMAL DE DIFERENTES ÁREAS DO MUNICÍPIO, SOBRE BASES EPIDEMIOLÓGICAS SÓLIDAS A PARTIR DE UMA ANÁLISE SITUACIONAL QUE IDENTIFIQUE OS FATORES CONDICIONANTES E AS PRIORIDADES DE AÇÃO COM CONSENSO DOS MEMBROS DA COMUNIDADE DE	

<p><b>INTERESSADOS NA SAÚDE ANIMAL.</b></p> <p><b>2. ESTABELECEER PLANOS DE AÇÕES ESPECÍFICOS NO MUNICÍPIO PARA TODAS AS CAMPANHAS E ATIVIDADES SANITÁRIAS SISTEMÁTICAS NA PECUÁRIA DO ÂMBITO LOCAL, APLICANDO MÉTODOS DE GESTÃO LOCAL DE TIPO ESTRATÉGICO/PARTICIPATIVA.</b></p> <p><b>3. ACOMPANHAR OS PROCESSOS DE GESTÃO LOCAL ATRAVÉS DE FERRAMENTAS GERENCIAIS (INSTRUMENTOS OPERATIVO/TÁTICOS DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO-PARTICIPATIVO) PARA AVALIAR E CONTROLAR O DESEMPENHO DO SISTEMA LOCAL DE SANIDADE ANIMAL (RESULTADOS, METAS, RESPONSABILIDADES E OBJETIVOS ALCANÇADOS) E ASSIM LOGRAR A SOLUÇÃO REAL E SUSTENTÁVEL DOS PROBLEMAS DA DEFESA SANITÁRIA ANIMAL LOCAL.</b></p> <p><b>4. ELABORAR <u>GUIAS TEMÁTICAS</u> SOBRE A METODOLOGIA EPIDEMIOLÓGICO SANITÁRIA UTILIZADA (VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS DOS ANIMAIS E DOS FATORES QUE INCIDEM NA SUA CONDUTA, EPIDEMIOLOGIA APLICADA A SERVIÇOS DE DEFESA SANITÁRIA ANIMAL, ÁREAS DE RISCO, FORMAS DE PRIORIZAR DOENÇAS, PLANEJAMENTO, GERENCIAMENTO, AVALIAÇÃO, PREVENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA, CONTROLE SANITÁRIO).</b></p>	
--	--

## 9. SUB-ATIVIDADES, TAREFAS E SUB-TAREFAS.

PARA EFEITOS DE NEGOCIAÇÃO PARA DAR VIABILIDADE AO PLANO BASTA FAZER-LO LEVANDO EM CONTA AS ATIVIDADES. PARA EFEITOS DE PROGRAMAR E DEFINIR RESPONSABILIDADES É CONVENIENTE “DIVIDIR” AS ATIVIDADES EM SUB-ATIVIDADES, TAREFAS E INCLUSO EM SUB-TAREFAS, QUANDO AS TAREFAS SÃO MUITO AGREGADAS, O QUE FAZ NECESSÁRIA TODA ESTA SUBDIVISÃO.



**10. PROGRAMAÇÃO DE SUB-ATIVIDADES/TAREFAS (5W1H), EM ZONAS/ MICRO-ÁREAS SANITÁRIAS DO MUNICÍPIO \*.**

O QUE AÇÃO	POR QUE OBJETIVO	QUANDO PRAZO	ONDE LUGAR	QUEM RESPONSÁVEL	COMO PROCEDIMENTO
11	ENVIAR PESSOAS A CURSO	DE 05 A 09 DE JUNHO.	S. PEDRO	ROSA	RECURSOS COMUNIDADE
37	ELABORAR GUIA DE AVALIAÇÃO DE VACINAÇÃO	A PARTIR DE 15 DE JULHO.	ARMAZÉM	DR. JOÃO	MODELO ESPECÍFICO
23	DISTRIBUIR CARTILHAS EDUCATIVAS	DE 20 A 21 DE SETEMBRO	FLORES	NELY	TRANSPORTE PRÓPRIO

(\*) EVENTUALMENTE “5W1H” PODERIA TAMBÉM SER VÁLIDO PARA DESENVOLVER SUBATIVIDADES, TAREFAS OU SUB-TAREFAS, NA TOTALIDADE DO MUNICÍPIO.

**11. ANÁLISE DA VIABILIDADE DO PLANO LOCAL**

ESTE É O MOMENTO ESTRATÉGICO PRÓPRIO, QUANDO SE NECESSITA CONSTRUIR-LHE VIABILIDADE AO PLANO LOCAL, DESENHANDO AÇÕES OU MOVIMENTOS (ESTRATÉGIAS OU AÇÕES DE SUPORTE) CAPAZES DE ACERCAR OU PÔR AO ALCANCE OS OBJETIVOS DO PLANO, SUPERANDO OBSTÁCULOS E APROVEITANDO FACILIDADES.

NO AMBIENTE LOCAL DA SANIDADE ANIMAL EXISTEM EVENTOS DO ENTORNO OU CARACTERÍSTICAS DO SERVIÇO VETERINÁRIO QUE CONSTITUEM OBSTÁCULOS (AMEAÇAS DO MEIO, DEBILIDADES DO SERVIÇO) OU FACILIDADES (OPORTUNIDADES DO MEIO, FORTALEZAS DO SERVIÇO), QUE DEVEM SER LEVADOS EM CONTA, PORQUE SE PODEM INTERPOR ENTRE O PRESENTE E A IMAGEM-OBJETIVO FUTURA.

NUM SEGUNDO NÍVEL, DE MAIOR COMPLEXIDADE, NO SEIO DA COMUNIDADE DE INTERESSADOS NA SAÚDE ANIMAL, PODEM-SE GERAR OBSTÁCULOS E FACILIDADES QUE NÃO SÃO EVENTOS DO MEIO OU CARACTERÍSTICAS DO SERVIÇO VETERINÁRIO, SENÃO QUE SURGEM DE SUJEITOS QUE PENSAM E CONTROLAM RECURSOS DE PODER, QUE PODEM, EM FORMA INTENCIONADA, OBSTACULIZAR OU FACILITAR O ALCANCE DOS OBJETIVOS DO PLANO.

OBSTÁCULOS OU FACILITADORES EXTERNOS AO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO: REFEREM-SE AO ENTORNO SOCIAL OU A CARACTERÍSTICAS DO SERVIÇO VETERINÁRIO, NO ÂMBITO LOCAL.

DO ENTORNO SOCIAL: FATOS, EVENTOS OU TENDÊNCIAS DO MEIO AMBIENTE SOCIAL QUE PODEM INCIDIR SOBRE O PLANO.

OPORTUNIDADES: EVENTOS OU TENDÊNCIAS QUE PODERIAM FACILITAR AS ATIVIDADES E LOGROS DO PLANO SE SÃO APROVEITADOS EM FORMA ADEQUADA E OPORTUNA.

AMEAÇAS: EVENTOS OU TENDÊNCIAS QUE PODERIAM INIBIR LIMITAR AS OPERAÇÕES E RESULTADOS DO PLANO.

**CARACTERÍSTICAS INTERNAS DO SERVIÇO VETERINÁRIO: PROBLEMAS OU CONDIÇÕES INTERNAS DA ORGANIZAÇÃO DE DEFESA SANITÁRIA ANIMAL QUE PODEM INCIDIR SOBRE O PLANO.**

**FORTALEZAS: CARACTERÍSTICAS DA INSTITUIÇÃO QUE CONTRIBUEM E APOÍAM O LOGRO DOS OBJETIVOS DO PLANO.**

**DEBILIDADES: CARACTERÍSTICAS DA INSTITUIÇÃO QUE INIBEM OU IMPEDEM O LOGRO DOS OBJETIVOS DO PLANO.**

## **12. EXEMPLOS DE EVENTOS/TENDÊNCIAS DO ENTORNO SOCIAL E DE CARACTERÍSTICAS INTERNAS DA DEFESA SANITÁRIA ANIMAL**

<b>ENTORNO SOCIAL</b>		<b>DEFESA SANITÁRIA ANIMAL</b>	
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMEAÇAS</b>	<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
<b>POTENCIAL PECUÁRIO</b>	<b>NÃO HÁ PLANO DE PREVENÇÃO 1ª. PARA FEBRE AFTOSA</b>	<b>NORMATIVIDADE SANITÁRIA</b>	<b>QUEDA DA VIGILÂNCIA</b>
<b>ORGANIZAÇÕES DE PRODUTORES</b>	<b>RECORRÊNCIA DA FEBRE AFTOSA NAS VIZINHANÇAS</b>	<b>DIÁLOGO PÚBLICO PRIVADO</b>	<b>APOIO DEFICIENTE DOS LABORATÓRIOS DE DIAGNÓSTICO</b>
<b>APOGEU DO AGROBUSINESS</b>	<b>QUEDA DAS EXPORTAÇÕES</b>	<b>CAPILARIDADE DA DEFESA SANIT. ANIMAL</b>	<b>VISÃO REDUCIONISTA, SEM CONTEXTO</b>
<b>CADEIAS DE PRODUÇÃO ANIMAL</b>	<b>PRÁTICA DE 'INGRESSO INFORMAL' DE ANIMAIS</b>	<b>RECENTES CONTRATAÇÕES</b>	<b>ESTILO DE GESTÃO DEFICIENTE</b>
<b>REGIÃO ESTRATÉGICA</b>	<b>OPINIÃO PÚBLICA DESINFORMADA SOBRE DEFESA SANITÁRIA ANIMAL.</b>	<b>AMPLIAÇÃO DAS REDES INFORMAIS</b>	<b>PREVENÇÃO PRIMÁRIA PRECÁRIA</b>
<b>USO MASSIVO DE TECNOLOGIA</b>	<b>BAIXO NÍVEL DE INGRESSOS DOS CONSUMIDORES</b>		<b>PESSOAL DESMOTIVADO</b>
<b>CULTURA ASSOCIATIVA</b>	<b>PREÇOS, ALTA TAXA DE JUROS E ALTA TRIBUTAÇÃO.</b>		<b>PLANO CARRERA PROFISSIONAL E SALÁRIO NÃO ADEQUADO</b>
<b>BOM NÍVEL EDUCATIVO REGIONAL</b>			<b>RECURSOS LIMITADOS</b>

## **13. ESTRATÉGIAS PARA DAR VIABILIDADE AO PLANO LOCAL, FRENTE A FATORES "EXTERNOS" AO PROCESSO DE PLANEJAMENTO.**

**DEVEMOS LEMBRAR QUE ALÉM DAS ATIVIDADES OPERATIVAS (TÉCNICAS) DO PLANO, EXISTE UM MOMENTO ESTRATÉGICO NECESSÁRIO PARA DAR-LHE VIABILIDADE AO PLANO DE FORTALECIMENTO LOCAL DA ATENÇÃO SANITÁRIA SUÍDEA, DESENHANDO AÇÕES OU MOVIMENTOS (ESTRATÉGIAS OU AÇÕES DE SUPORTE)**

CAPAZES DE ACERCAR OU PÔR AO ALCANCE OS OBJETIVOS DO PLANO, SUPERANDO OBSTÁCULOS E APROVEITANDO FACILIDADES.

A ESTRATÉGIA A SEGUIR NESTES CASOS É EXERCER PRESSÃO FRENTE A AUTORIDADES POLÍTICO-ADMINISTRATIVAS, SEJAM LOCAIS, SEJAM ESTADUAIS, ATRAVÉS DA INFLUÊNCIA E A LIDERANÇA DE ALGUNS ATORES SOCIAIS E DIRIGENTES DE CLASSE QUE SÃO PARTICIPANTES DA COMUNIDADE INTERESSADA NA SAÚDE ANIMAL E QUE APÓIAM E SÃO ALIADOS DO PLANO.

ESSA ESTRATÉGIA DEVE-SE DESENVOLVER PROCURANDO:

- APROVEITAR AS OPORTUNIDADES E FORTALEZAS EM FORMA OPORTUNA E ADEQUADA;
- SUPERAR AS DEBILIDADES (APROVEITANDO AS OPORTUNIDADES) E AS AMEAÇAS (APROVEITANDO AS FORTALEZAS);
- NEUTRALIZAR AS AMEAÇAS.

**14. OBSTÁCULOS OU FATORES FACILITADORES QUE SURGEM DURANTE O PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO: A PARTIR DE SUJEITOS QUE PENSAM E CONTROLAM RECURSOS DE PODER, QUE PODEM, EM FORMA INTENCIONADA, OBSTACULIZAR OU FACILITAR O ALCANCE DOS OBJETIVOS DO PLANO (CONFLITOS DE INTERESSES).**

**MAPA SÓCIO/ POLÍTICO DOS ATORES SOCIAIS INTERESSADOS: ANÁLISE DOS POSICIONAMENTOS INICIAIS.**

<b>ANÁLISE DO POSICIONAMENTO INICIAL DOS ATORES SOCIAIS INTERESSADOS</b>					
<b>GRUPOS SOCIAIS</b>	<b>INTERESSES E OBJETIVOS DE CADA GRUPO</b>	<b>EFEITO DO PLANO SOBRE CADA GRUPO (NEGATIVO, NULO, POSITIVO)</b>	<b>GRAU DE INFLUÊNCIA (PODER, RECURSOS, MANDATOS) (0, 1, 2, 3)</b>	<b>EXERCÍCIO DO PODER: APÓIO/INDIFERENÇA/OPOSIÇÃO AO PLANO</b>	
<b>A</b>		<b>MEIO AMBIENTE</b>	<b>NEG +</b>	<b>1</b>	<b>OPOSIÇÃO</b>
<b>B</b>		<b>FUNDO DE QUINTAL</b>	<b>NULO</b>	<b>0</b>	<b>INDIFERENÇA</b>
<b>C</b>		<b>TERMINAÇÃO CONFINADO TECNIFICADO</b>	<b>POS ++</b>	<b>3</b>	<b>APOIO</b>

**15. ESTRATÉGIAS PARA DAR VIABILIDADE AO PLANO LOCAL, FRENTE A FATORES “INTRÍNSECOS” DO PROCESSO DE PLANEJAMENTO (CONFLITO DE INTERESSES):**

**A NEGOCIAÇÃO COMO ESTRATÉGIA NA BUSCA DE CONSENSO ENTRE OS ATORES SOCIAIS PARTICIPANTES.**

O PROCESSO DE NEGOCIAÇÃO SE DA QUANDO QUALQUER ATOR SOCIAL (UM PRODUTOR) BUSCA ALCANÇAR UM OBJETIVO EM TERMOS DE SANIDADE ANIMAL, E SEU ÊXITO DEPENDE DE AÇÕES COMUNS COM OUTROS ATORES SOCIAIS INTERESSADOS NA SAÚDE ANIMAL, PODE-SE DIZER QUE ESSES ATORES SOCIAIS SE ENFRENTAM A UM PROCESSO DE NEGOCIAÇÃO, SOB UMA ESTRATÉGIA DE “GANHA-GANHA” E NÃO A ULTRAPASSADA ESTRATÉGIA DE “GANHA-PERDE”. A NEGOCIAÇÃO SE CONSTITUI NO INSTRUMENTO ESTRATÉGICO POR EXCELÊNCIA PARA HARMONIZAR POSIÇÕES E INTERESSES DIFERENTES E/OU DIVERGENTES, VISANDO ALCANÇAR, POR CONSENSO, OBJETIVOS DO PLANO DE INTERESSE DA COMUNIDADE DE PESSOAL VINCULADO À PECUÁRIA E À SAÚDE ANIMAL. DESSA MANEIRA TRANSFORMA-SE UM EVENTUAL CONFRONTO EM COOPERAÇÃO, VISANDO O CONSENSO NUMA SÉRIE DE DECISÕES DO ETCSA, QUE, ALÉM DISSO, FAZ FORTALECER OU “EMPODERAR” À PRÓPRIA COMUNIDADE (EMPOWERMENT).

A NEGOCIAÇÃO É UM ATO RELACIONADO COM O PODER PARA GERAR VIABILIDADE AO PLANO SANITÁRIO, ATRAVÉS DE ACORDOS QUE TENHAM CONTINUIDADE E SEJAM RESPEITADOS PELOS PRODUTORES E PELOS OUTROS AGENTES ECONÔMICOS VINCULADOS À PECUÁRIA, QUE TEM INTERESSES, RECURSOS E PODER PARA ENFRENTAR SITUAÇÕES QUE OS AFETAM EM COMUM, EXIGINDO-LHES PARTICIPAÇÃO PLENA EM IGUALDADE DE CONDIÇÕES, DE COMPROMISSOS E DE RESPONSABILIDADES.



## 16. VIABILIDADE DO PLANO: MOBILIZAÇÃO DE RECURSOS.

<b>VIABILIDADE E MOBILIZAÇÃO DE RECURSOS</b>				
<b>AÇÃO</b>	<b>RECURSOS NECESSÁRIOS</b>	<b>SITUAÇÃO DOS RECURSOS</b>	<b>VIABILIDADE</b>	<b>O QUE FAZER</b>
<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• INFORMAÇÃO</li><li>• R\$</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• TEMOS</li><li>• NÃO TEMOS</li></ul>	<b>MÉDIA</b>	<b>MOBILIZAR RECURSOS EXTRAS</b>
<b>2</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• VEÍCULO</li><li>• TEMPO (H)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• TEMOS</li><li>• TEMOS</li></ul>	<b>ALTA</b>	<b>AGIR!</b>
<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• PESSOAL</li><li>• CONHECIMENTO</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• NÃO TEMOS</li><li>• TEMOS</li></ul>	<b>MÉDIA</b>	<b>MOBILIZAR A COMUNIDADE</b>

## 17. EXECUÇÃO DO PLANO: MOMENTO TÁTICO-OPERATIVO OU MOMENTO DE GERENCIAMENTO.

**É O MOMENTO DE INTERVIR SOBRE A REALIDADE CONCRETA, DE DECIDIR O QUE FAZER. É O MOMENTO MAIS SIGNIFICATIVO PARA O PLANO. HÁ QUE PREOCUPAR-SE DO SISTEMA DE GERENCIAMENTO PARA SUSTENTAR UMA ATIVIDADE DE DUPLA NATUREZA.**

**POR UMA PARTE, O OPERATIVO PORQUE MATERIALIZA OS PROGRAMAS DESENHADOS AO TRAÇAR O PLANO DE AÇÃO, POR OUTRA PARTE O TÁTICO QUE INSTRUMENTA AS ESTRATÉGIAS, IDENTIFICADAS NA CONSTRUÇÃO DA VIABILIDADE AO PLANO, QUE PERMITEM FAZER FACTÍVEL O PLANO, ASSEGURANDO-LHE OPERAÇÕES EFETIVAS.**

**DE AÍ QUE SEJA IMPORTANTE O ACOMPANHAMENTO DETALHADO NÃO SOMENTE DO ANDAMENTO DAS ATIVIDADES TÉCNICAS DO PLANO, MAS TAMBÉM DAS ATIVIDADES DE SUPORTE QUE DÃO VIABILIDADE AO PLANO.**

**O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SÓ ACABA QUANDO O PLANO É EXECUTADO EM TODA SUA EXTENSÃO, NÃO EXISTE UM “PLANO-LIVRO” E POR OUTRA PARTE UMA OPERAÇÃO OU EXECUÇÃO, QUE ESTABELEceria UMA DICOTOMIA INSUSTENTÁVEL ENTRE O CONHECIMENTO E O AGIR.**

**TERMINADAS AS ATIVIDADES DE PROGRAMAÇÃO DO PLANO, O GERENCIAMENTO (MOMENTO OPERATIVO/ TÁTICO) ENCARREGA-SE, ATRAVÉS DA APLICAÇÃO DE MÉTODOS, TÉCNICAS E PROCEDIMENTOS DE ACOMPANHAMENTO, DE SEGUIMENTO, EXAMINAR, MONITORAR, SUPERVISAR, COORDENAR AÇÕES PARA ASSEGURAR QUE SE CUMPRA O PROGRAMADO, OU SE MODIFIQUEM CURSOS DE AÇÃO, REVISANDO RESPONSABILIDADES, REORIENTANDO AÇÕES, REDISTRIBUINDO RECURSOS E AVALIANDO PROCESSOS, RESULTADOS E RESPONSABILIDADES, DE ACORDO COM OS INDICADORES CONSIDERADOS NA GESTÃO SANITÁRIA ANIMAL LOCAL.**

**17. MATRIZ PARA A MONITORAÇÃO E AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE SANIDADE ANIMAL LOCAL NO MUNICÍPIO.**

PROBLEMA SANITÁRIO	SITUAÇÃO INICIAL	PROCESSO DE TRANSFORMAÇÃO									OBJETIVO
		A	R	NA	IN	-	+	++	+++	F	

LEGENDA	
A	ABANDONADO
R	RETROCESSO DA SITUAÇÃO
NA	NENHUMA AÇÃO
INÍCIO	DATA DE INÍCIO DAS AÇÕES
-	ENCONTRA-SE NO MESMO PONTO
+ / ++ / +++	GRAU DE AVANÇO ALCANÇADO
F	FOI ATINGIDO O OBJETIVO

DATA DA AVALIAÇÃO: \_\_/\_\_/\_\_

**18. PROCEDIMENTOS PARA O MOMENTO DE GERENCIAMENTO OU TÁTICO/OPERATIVO.**

- SUPERVISAR E MONITORAR A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES NO ÂMBITO LOCAL
- COORDENAR AÇÕES COLABORATIVAS COM OUTRAS INSTITUIÇÕES, ORGANIZAÇÕES E SETORES.
- MODIFICAR CURSOS DE AÇÃO, REVER RESPONSABILIDADES, REDISTRIBUIR RECURSOS.

- **DIRIGIR A CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS OFICIAIS E DE PRÁTICA PRIVADA E DE TODOS OS ATORES SOCIAIS ENVOLVIDOS.**
- **CONTROLAR OS RECURSOS DISPONÍVEIS. TRANSPARÊNCIA SOBRE SEU USO.**
- **INCENTIVAR A PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO SISTEMA DE ATENÇÃO SANITÁRIA ANIMAL: MOBILIZAR VONTADES SOCIAIS E POLÍTICAS, RECURSOS DE PODER, FINANCEIROS E MATERIAIS.**
- **PROMOVER O DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA A NÍVEL LOCAL.**
- **FORTALECER NO CAMPO O TRABALHO EM REDE DOS “GRUPOS COMUNITÁRIOS DE APOIO” QUE OPERAM NOS POVOADOS, ALDEIAS, ZONAS SANITÁRIAS OU MICRO-ÁREAS NO CAMPO.**
- **FORTALECER EM FORMA CONTINUA A EDUCAÇÃO SANITÁRIA NA COMUNIDADE ASSIM COMO PROMOVER A PARTICIPAÇÃO SOCIAL NAS ATIVIDADES DE SANIDADE ANIMAL.**
- **INCENTIVAR AS COMUNICAÇÕES “HORIZONTAIS” ENTRE MUNICÍPIOS COM DEPENDÊNCIA DE RISCO EPIDEMIOLÓGICO, FOMENTANDO ASSIM O TRABALHO SANITÁRIO PREVENTIVO.**
- **AVALIAR PERIODICAMENTE AS AÇÕES E RESULTADOS (INDICADORES), ASSIM COMO O CUMPRIMENTO DOS COMPROMISSOS, O DESEMPENHO DOS FUNCIONÁRIOS E DOS OUTROS PARTICIPANTES.**

**Anexo 3A - CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO ESPAÇO PECUÁRIO LOCAL**

**Anexo 3B - EPIDEMIOLOGIA VETERINÁRIA APLICADA AOS SERVIÇOS DE DEFESA SANITÁRIA ANIMAL**

## Anexo 4

### **Están inscritas en la Lista de la OIE las siguientes enfermedades:**

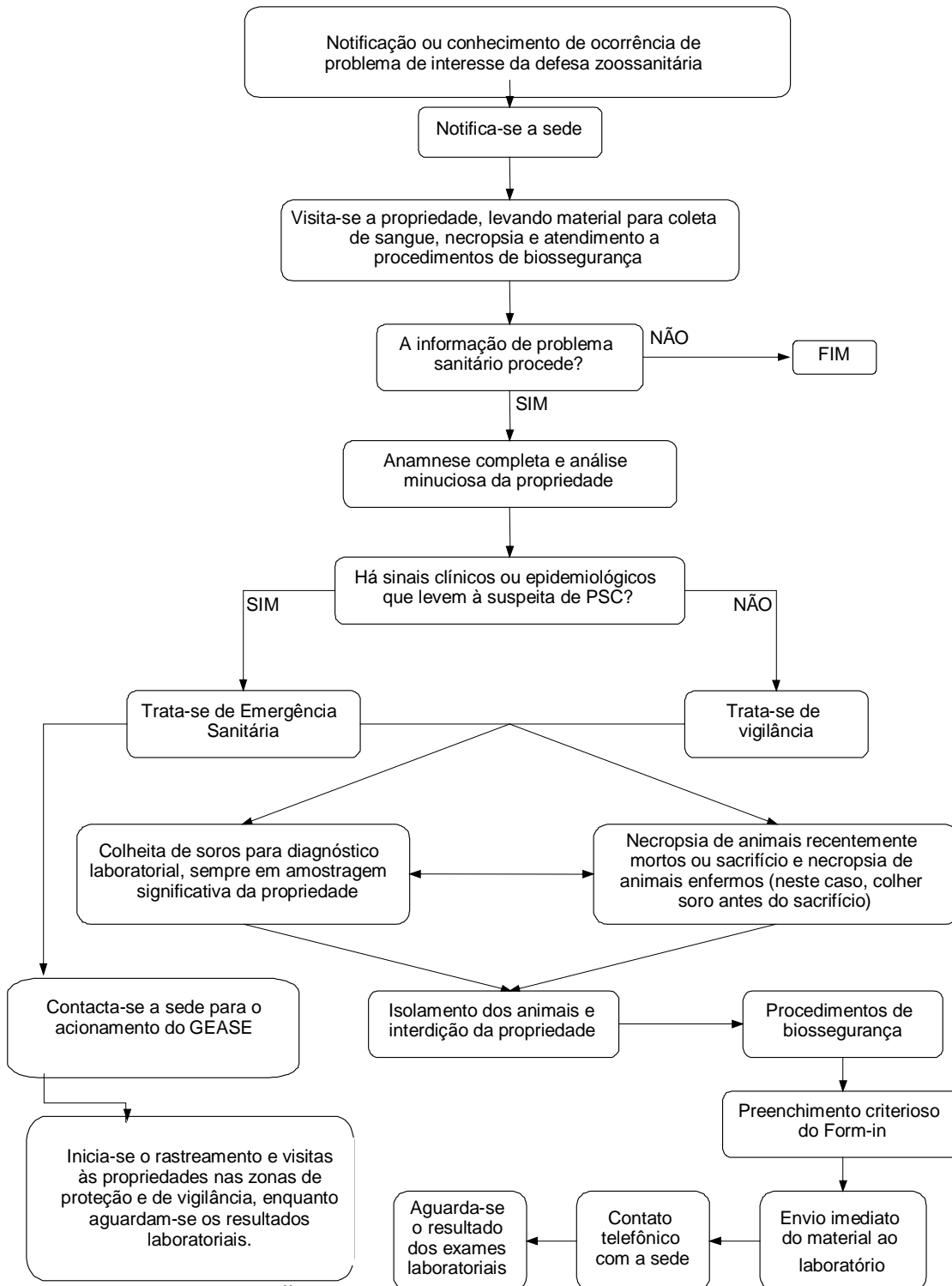
#### **1. En la categoría de las enfermedades comunes a varias especies:**

- Brucelosis (*Brucella abortus*)
- Brucelosis (*Brucella melitensis*)
- Brucelosis (*Brucella suis*)
- Carbunco bacteridiano
- Cowdriosis
- Encefalitis japonesa
- Enfermedad de Aujeszky
- Equinococosis/hidatidosis
- Estomatitis vesicular
- Fiebre aftosa
- Fiebre Del Nilo Occidental
- Fiebre Del Valle del Rift
- Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo
- Fiebre Q
- Lengua azul
- Leptospirosis
- Miasis por *Chrysomya bezziana*
- Miasis por *Cochliomyia hominivorax*
- Paratuberculosis
- Peste bovina
- Rabia
- Triquinelosis
- Tularemia

#### **2. En la categoría de las enfermedades de los suidos:**

- Cisticercosis porcina
- Encefalitis por virus Nipah
- Enfermedad vesicular porcina
- Gastroenteritis transmisible
- Peste porcina africana
- Peste porcina clásica
- Síndrome disgenésico y respiratorio porcino.

**PROCEDIMENTO EM VIGILÂNCIA ZOOSANITÁRIA DE DOENÇAS DOS SUÍDEOS**

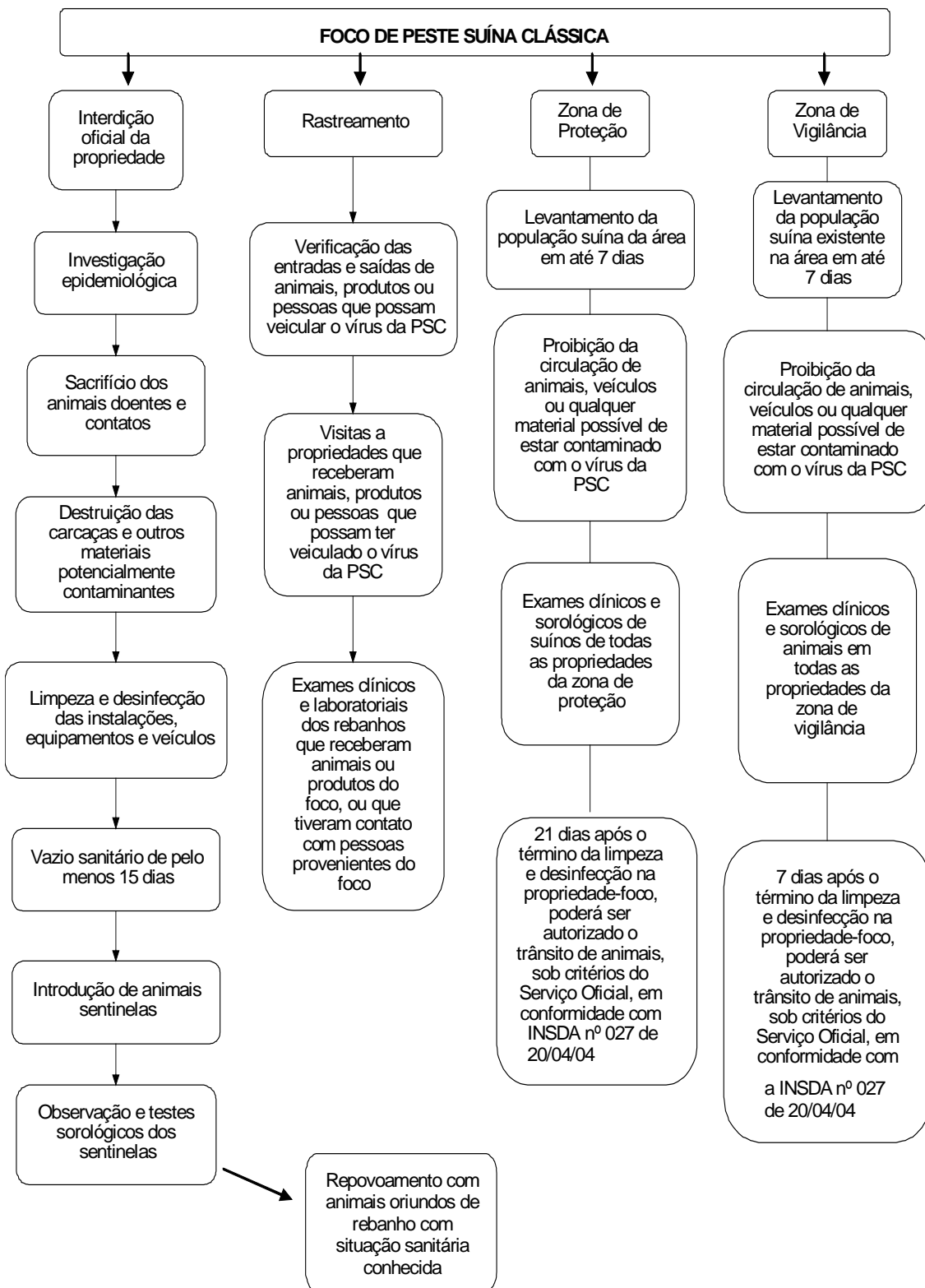


[Anexo 6](#)

**ORIENTAÇÕES**

**PARA**

**ATUAÇÃO EM FOCO DE PSC**



## **PROCEDIMENTOS EM CASO DE FOCO DE PSC**

### **1. NOTIFICAÇÃO DE SUSPEITA**

- DEVERÁ SER MANTIDO UM SISTEMA PERMANENTE DE INFORMAÇÕES, PARA QUE AS SUSPEITAS DE OCORRÊNCIA DE DOENÇAS SEJAM NOTIFICADAS E ATENDIDAS PRONTAMENTE;
- TODO MÉDICO VETERINÁRIO, PROPRIETÁRIO, TRANSPORTADOR DE ANIMAIS OU QUALQUER OUTRO CIDADÃO QUE TENHA CONHECIMENTO DE SUSPEITA DA OCORRÊNCIA DE PSC OU DOENÇA COM QUADRO CLÍNICO SIMILAR, FICA OBRIGADO, DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, A COMUNICAR O FATO, IMEDIATAMENTE, À UNIDADE DO SERVIÇO VETERINÁRIO OFICIAL MAIS PRÓXIMA;
- A NOTIFICAÇÃO PODERÁ SER EFETUADA PESSOALMENTE, POR TELEFONE, FAX OU QUALQUER OUTRO MEIO DE COMUNICAÇÃO DISPONÍVEL.

### **2. ATENÇÃO À NOTIFICAÇÃO**

- CASO O NOTIFICANTE SEJA O PROPRIETÁRIO OU RESPONSÁVEL, O MESMO DEVERÁ SER INFORMADO DA PROIBIÇÃO DE MOVIMENTAÇÃO DE SUÍDEOS, SEUS PRODUTOS E SUBPRODUTOS EXISTENTES NA PROPRIEDADE, ATÉ QUE O SERVIÇO VETERINÁRIO OFICIAL DEFINA QUAIS AS MEDIDAS A SEREM ADOTADAS;
- REGISTRAR NO LIVRO DE OCORRÊNCIA DA UNIDADE LOCAL A NOTIFICAÇÃO COM DATA E HORA;
- REUNIR O MÁXIMO DE INFORMAÇÕES SOBRE O ESTABELECIMENTO DE CRIAÇÃO SUSPEITO, COMO POR EXEMPLO: SITUAÇÃO GEOGRÁFICA, BARREIRAS NATURAIS, VIAS DE ACESSO, FICHA CADASTRAL, TIPO DE ESTABELECIMENTO DE CRIAÇÃO, ESTABELECIMENTOS VIZINHOS, POPULAÇÃO SUÍDEA EXISTENTE, INGRESSO E EGRESSO DE ANIMAIS NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, DADOS PRODUTIVOS, DOENÇAS ANTERIORMENTE NOTIFICADAS, ABATEDOUROS E ESTABELECIMENTOS QUE COMERCIALIZAM PRODUTOS E SUBPRODUTOS DE ORIGEM SUÍDEA;
- COMUNICAR À CHEFIA SANITÁRIA IMEDIATA;
- DISPOR DOS MATERIAIS E EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS PARA ATENDIMENTO A FOCO E DOS DOCUMENTOS [FORM-IN](#), [TERMO DE VISITA A GRANJA DE SUÍDEOS](#) E AUTO DE INTERDIÇÃO.

### **3. VISITA À PROPRIEDADE COM SUSPEITA DE PSC**

- PROCEDER À VISITA, EM CARÁTER PRIORITÁRIO NO MÁXIMO EM 12 HORAS APÓS A NOTIFICAÇÃO, ADOTANDO OS SEGUINTE PROCEDIMENTOS:
- VISITAR PRIMEIRO O ESTABELECIMENTO DE CRIAÇÃO COM A SUSPEITA, DIRIGINDO-SE DIRETAMENTE À SEDE, ESCRITÓRIO OU ADMINISTRAÇÃO, PARA COLHER INFORMAÇÕES JUNTO

AO PROPRIETÁRIO OU RESPONSÁVEL. EVITAR O INGRESSO DO VEÍCULO OFICIAL NA PROPRIEDADE;

- TROCAR A ROUPA, UTILIZANDO, DE PREFERÊNCIA, ROUPAS E MATERIAIS DESCARTÁVEIS PARA ENTRAR NOS RECINTOS DOS ANIMAIS;
- PREENCHER O TERMO DE VISITA A GRANJA DE SUÍDEOS;
- PROCEDER AO EXAME CLÍNICO DOS ANIMAIS DOENTES, COM O AUXÍLIO DE PESSOAL OFICIAL OU PARTICULAR, O MÍNIMO NECESSÁRIO, EVITANDO MUDAR DE LUGAR OU AGRUPAR ANIMAIS SUSCEPTÍVEIS;
- OBSERVAR O ESTABELECIMENTO E EXAMINAR CLINICAMENTE OS ANIMAIS APARENTEMENTE SADIOS;
- SE A SUSPEITA FOR EVIDENTE E FUNDAMENTADA, PREENCHER O FORM-IN E AUTO DE INTERDIÇÃO, COLHER AMOSTRAS E COMUNICAR IMEDIATAMENTE À AUTORIDADE SANITÁRIA IMEDIATA, A FIM DE QUE AS AÇÕES DE EMERGÊNCIA SEJAM INICIADAS IMEDIATAMENTE;

#### **4. COLHEITA DE MATERIAL**

- COLHER AMOSTRAS DE SANGUE DOS ANIMAIS DOENTES E DE ANIMAIS SADIOS, PARA POSSIBILITAR UMA COMPARAÇÃO DE TÍTULOS DE ANTICORPOS PARA O VÍRUS DA PSC. PARA O DIAGNÓSTICO SOROLÓGICO, DEVEM SER ENVIADOS AO LABORATÓRIO SOROS LÍMPIDOS, SEM HEMÓLISE, COM UM MÍNIMO DE 3ML POR ANIMAL. OS SOROS DEVEM SER CONGELADOS E ENVIADOS IMEDIATAMENTE AO LABORATÓRIO;
- SACRIFICAR ANIMAIS DOENTES E COLHER AMOSTRAS DE TECIDOS, PREFERENCIALMENTE AMÍDALAS (TONSILAS PALATINAS), BAÇO, GÂNGLIOS FARÍNGEOS E MESENTÉRICOS E PORÇÃO DISTAL DO ÍLEO, NAS SEGUINTESS CONDIÇÕES:
- ENVIAR, NO MÍNIMO, 20 GRAMAS DE CADA ÓRGÃO;
- ENVIAR OS FRAGMENTOS DOS ÓRGÃOS EM SACOS PLÁSTICOS SEPARADOS, DEVIDAMENTE IDENTIFICADOS POR ANIMAL;
- ACONDICIONAR AS AMOSTRAS SOB REFRIGERAÇÃO E ENVIÁ-LAS IMEDIATAMENTE LABORATÓRIO.
- SE A CHEGADA PREVISTA DO MATERIAL AO LABORATÓRIO NÃO FOR POSSÍVEL NAS 48 HORAS APÓS A COLHEITA, O MESMO DEVERÁ SER CONGELADO;
- TODOS OS MATERIAIS COLHIDOS DEVEM ESTAR LISTADOS NO FORM-IN E CUIDADOSAMENTE IDENTIFICADOS COM ETIQUETA OU ESPARADRAPO ESCRITO A LÁPIS, IMPERMEABILIZADOS COM FITA ADESIVA TRANSPARENTE.
- TODA E QUALQUER COLHEITA DE MATERIAL SUSPEITO DEVE SER ACOMPANHADA DO FORM-IN E DE MEMORANDO DE ENCAMINHAMENTO DO MATERIAL E SOLICITAÇÃO DOS EXAMES, CONSTANDO O NÚMERO E TIPO DE AMOSTRAS ENVIADAS.



- PROVIDENCIAR A DESTRUIÇÃO (INUMAÇÃO OU CREMAÇÃO) DAS CARCAÇAS DOS ANIMAIS SACRIFICADOS PARA OBTENÇÃO DAS AMOSTRAS.
- NA SAÍDA DO ESTABELECIMENTO SUSPEITO, LIMPAR E DESINFETAR OS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS UTILIZADOS NOS EXAMES CLÍNICOS E NAS COLHEITAS DE MATERIAIS, FAZENDO O MESMO COM O VEÍCULO.
- INCINERAR A ROUPA DE TRABALHO DESCARTÁVEL.
- NO CASO DO RESULTADO LABORATORIAL NEGATIVO PARA A PSC, SUSPENDE-SE A INTERDIÇÃO DO ESTABELECIMENTO, MANTENDO-SE A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA ATIVA POR 21 DIAS. NESSES CASOS AS AMOSTRAS SERÃO UTILIZADAS PARA DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, QUE ORIENTARÁ AS MEDIDAS A SEREM ADOTADAS.
- DEVERÁ SER INFORMADO IMEDIATAMENTE AO LAPA/RECIFE, O NÚMERO DO CONHECIMENTO AÉREO, NÚMERO DO VÔO E HORA DE CHEGADA DO MATERIAL.

**ENCAMINHAR O MATERIAL COLHIDO AO LABORATÓRIO:  
LABORATÓRIO DE APOIO ANIMAL – LAPA/RECIFE  
ENDEREÇO: RUA DOM MANOEL DE MEDEIROS, S/Nº.  
DOIS IRMÃOS – CAMPUS UFPE  
CEP: 52171 - 030  
RECIFE – PE  
TELEFONE: (081) 3441-6311**

## **5. MEDIDAS A SEREM ADOTADAS EM CASO DE POSITIVIDADE**

- NO MOMENTO DO RECEBIMENTO DO DIAGNÓSTICO LABORATORIAL POSITIVO PARA PSC OU SE A SUSPEITA FOR EVIDENTE E FUNDAMENTADA, DEVERÁ SER ACIONADA A EQUIPE DE EMERGÊNCIA.
- NO CASO DA CONSTATAÇÃO DE PSC EM RECINTO DE EXPOSIÇÕES, FEIRAS, LEILÕES E OUTRAS AGLOMERAÇÕES DE SUÍDEOS, TODO O RECINTO SERÁ CONSIDERADO FOCO.
- ESTABELECIMENTO DAS ÁREAS DE FOCO, ZONA INTERNA DE PROTEÇÃO E ZONA EXTERNA DE VIGILÂNCIA.
- INSTALAÇÃO DE POSTOS FIXOS E MÓVEIS DE FISCALIZAÇÃO NA ZONA AFETADA;
- REVISÃO DA DELIMITAÇÃO DA ZONA AFETADA, PODENDO AMPLIÁ-LA, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES COLHIDAS NAS INSPEÇÕES/INVESTIGAÇÕES;
- INSTALAÇÃO DE PLACAS DE INTERDIÇÃO, EM LOCAIS ESTRATÉGICOS;
- INSPEÇÃO NOS ESTABELECIMENTOS DE CRIAÇÃO, MATADOUROS DE SUÍDEOS EXISTENTES NAS ZONAS INTERNA DE PROTEÇÃO E EXTERNA DE VIGILÂNCIA;

### **1.1 MEDIDAS NO FOCO**

#### **1.1.1 AVALIAÇÃO DOS ANIMAIS, PRODUTOS E MATERIAIS.**

- OS ANIMAIS EXPOSTOS, PRODUTOS E MATERIAIS CONTAMINADOS DEVERÃO SER PREVIAMENTE AVALIADOS ANTES DO SACRIFÍCIO E DESTRUIÇÃO.
- A AVALIAÇÃO SERÁ REALIZADA PELA COMISSÃO CORRESPONDENTE E OS VALORES SERÃO REGISTRADOS NO TERMO DE AVALIAÇÃO, NO QUAL SE FARÃO CONSTAR TODOS OS CRITÉRIOS UTILIZADOS (RAÇA, IDADE, SEXO, IDENTIFICAÇÃO, PESO E OUTROS).
- QUALQUER DISCORDÂNCIA SOBRE OS VALORES ATRIBUÍDOS NÃO SERÁ EMPECILHO PARA A CONTINUIDADE DA AÇÃO SANITÁRIA.

#### **1.1.2 SACRIFÍCIO E ABATE SANITÁRIO**

- OS SUÍDEOS ACOMETIDOS DE PSC E OS SEUS CONTATOS DIRETOS SERÃO SACRIFICADOS NO PRÓPRIO LOCAL ONDE SE ENCONTREM OU, NA IMPOSSIBILIDADE, EM OUTRO LOCAL ADEQUADO, A CRITÉRIO DO MÉDICO VETERINÁRIO OFICIAL, APÓS AVALIAÇÃO DOS MESMOS E EM PRAZO MÁXIMO DE 24 HORAS APÓS O RECEBIMENTO DA ORDEM DE MATANÇA EXPEDIDA PELO DEPARTAMENTO DE DEFESA ANIMAL - DDA;
- OS SUÍDEOS CONTATOS INDIRETOS DO MESMO ESTABELECIMENTO DE CRIAÇÃO (FOCO) SERÃO SUBMETIDOS A UMA AVALIAÇÃO DE RISCO, PODENDO SER ENCAMINHADOS AO SACRIFÍCIO SANITÁRIO OU ABATE SANITÁRIO.
- NO CASO DE ABATE SANITÁRIO, OS ANIMAIS CONTATOS SERÃO DESTINADOS A MATADOUROS COM INSPEÇÃO FEDERAL OU ESTADUAL, A CRITÉRIO DO SERVIÇO VETERINÁRIO OFICIAL.
- PARA MATAR OS ANIMAIS DOENTES E SEUS CONTATOS PODE-SE UTILIZAR ARMA DE FOGO, CALIBRE 22, DISPARANDO NA REGIÃO CRANIANA OU OUTRO MÉTODO ADEQUADO. OS ANIMAIS DEVERÃO SER SACRIFICADOS DENTRO DE VALAS E SUAS CAVIDADES ABDOMINAIS DEVERÃO SER ABERTAS;
- EVITAR QUALQUER MOVIMENTO DESNECESSÁRIO DOS ANIMAIS E TOMAR PRECAUÇÕES PARA IMPEDIR QUE ESCAPEM DURANTE A CONDUÇÃO ÀS VALAS.
- O LOCAL PARA SE FAZER A DESTRUIÇÃO DOS ANIMAIS SACRIFICADOS DEVE SER ESCOLHIDO ORIENTAÇÃO DO ÓRGÃO DE PROTEÇÃO AMBIENTAL. DEVE-SE LEVAR EM CONTA FATORES COMO CONDIÇÃO DO SOLO, PROXIMIDADE DO FOCO, SEGURANÇA COM RESPEITO ÀS INSTALAÇÕES, PLANTAÇÕES, VENTOS DOMINANTES E ISOLAMENTO DA ÁREA A FIM DE EVITAR A PRESENÇA DE CURIOSOS.
- NO CASO DE CREMAÇÃO DEVERÁ SER FEITA UMA VALA RASA, COM NO MÁXIMO 1M DE PROFUNDIDADE. COLOCAR UMA CAMADA DE LENHA OU MADEIRA GROSSA TRANSVERSALMENTE, ENCHENDO COM PALHA, LENHA FINA OU CARVÃO EMBEBIDOS EM QUEROSENE OU ÓLEO DIESEL;
- OS ANIMAIS MORTOS SERÃO ALINHADOS SOBRE ESTA CAMADA DE LENHA, ALTERNANDO CABEÇA E CAUDA.

- DEVERÁ SER COLOCADO MAIS MADEIRA OU CARVÃO EMBEBIDO EM ÓLEO DIESEL OU QUEROSENE SOBRE E AO REDOR DOS ANIMAIS MORTOS. USAR UMA TOCHA LANÇADA A UMA DISTÂNCIA SEGURA OU RASTILHO PARA ACENDER O FOGO;
- PARA CREMAR 250 SUÍDEOS ADULTOS, ESTIMA-SE QUE SÃO NECESSÁRIOS EM TORNO DE 6 TONELADAS DE CARVÃO, 1/2 TONELADA DE LENHA, 75 LITROS DE ÓLEO DIESEL E 45 QUILOS DE PALHA OU LENHA MIÚDA;
- APÓS A CREMAÇÃO, FAZ-SE O ENTERRAMENTO, MANTENDO MONITORAMENTO OFICIAL DURANTE O PROCESSO.
- PARA O ENTERRAMENTO AS VALAS DEVEM SER CONSTRUÍDAS, DE PREFERÊNCIA, NA DIREÇÃO DOMINANTE DOS VENTOS, COM 2,5M DE PROFUNDIDADE POR 2,5M DE LARGURA E O COMPRIMENTO DEPENDERÁ DO NÚMERO DE ANIMAIS, SENDO QUE PARA CADA 5 SUÍDEOS ADULTOS SÃO NECESSÁRIOS 1,5M. OS ANIMAIS MORTOS DEVERÃO SER COLOCADOS LADO A LADO, ALTERNANDO CABEÇA E CAUDA;
- ACONSELHA-SE DEIXAR UMA DESCIDA DE POUCO DECLIVE, PARA QUE OS ANIMAIS ENTREM NA VALA. A CAL NÃO DEVE SER UTILIZADA, POIS RETARDA O PROCESSO NATURAL DE DECOMPOSIÇÃO QUE FAVORECE A INATIVAÇÃO DO VÍRUS;
- DEPOIS DE COBERTAS AS VALAS, É RECOMENDÁVEL CERCAR A ÁREA COM MALHA DE ARAME, A FIM DE EVITAR QUE PEQUENOS ANIMAIS SE APROXIMEM E ESCAVEM O LUGAR;
- RECOMENDA-SE EFETUAR, PELO MENOS SEMANALMENTE, A INSPEÇÃO DAS VALAS E ÁREAS VIZINHAS, ATÉ O REPOVOAMENTO DO ESTABELECIMENTO.

### 1.1.3 LIMPEZA E DESINFECÇÃO

- AS AÇÕES DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO SÃO AÇÕES DE GRANDE IMPORTÂNCIA PARA ASSEGURAR A INATIVAÇÃO DE UM AGENTE INFECTANTE EM UM ESTABELECIMENTO E, EM CONSEQÜÊNCIA, DETER A DISSEMINAÇÃO DA DOENÇA. FUNDAMENTAM-SE EM UMA DESINFECÇÃO PRELIMINAR, SEGUIDA DE LIMPEZA E LAVAÇÃO COMPLETAS E, FINALMENTE, UMA DESINFECÇÃO DEFINITIVA. O MATERIAL RECOLHIDO NAS INSTALAÇÕES, APÓS A PRIMEIRA DESINFECÇÃO, DEVERÁ SER TOTALMENTE DESTRUÍDO, ATRAVÉS DO ENTERRAMENTO OU CREMAÇÃO.
- EM SEGUIDA AO SACRIFÍCIO E ENTERRAMENTO OU CREMAÇÃO, DEVE-SE DESINFETAR AS MÁQUINAS, OS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS UTILIZADOS PELAS PESSOAS QUE REALIZARAM OS TRABALHOS, COM UM DOS SEGUINTE PRODUTOS:
  - FENOL A 3%;
  - IODÓFOROS FORTES 1% EM ÁCIDO FOSFÓRICO;
  - CRESOL;
  - HIDRÓXIDO DE SÓDIO A 2%;

- FORMALINA A 1%;
- CARBONATO DE SÓDIO ( 4% ANIDRO OU 10 % CRISTALINO, COM 0,1 % DE DETERGENTE);
- DETERGENTES IÔNICOS E NÃO IÔNICOS.

#### **1.1.4 VAZIO SANITÁRIO**

- VAZIO SANITÁRIO É O TEMPO COMPREENDIDO ENTRE O TÉRMINO DA LIMPEZA E DESINFECÇÃO E A INTRODUÇÃO DE SUÍNOS SENTINELAS, VISANDO À DESTRUÇÃO NATURAL DO AGENTE INFECCIOSO NO MEIO AMBIENTE. A DURAÇÃO DESTA ETAPA SERÁ DE, NO MÍNIMO, 10 DIAS. DURANTE ESTE PERÍODO, PODERÃO OCORRER OUTRAS DESINFECÇÕES.
- A LIMPEZA, DESINFECÇÃO E VAZIO SANITÁRIO NÃO GARANTEM TOTALMENTE A DESTRUÇÃO DO VÍRUS DA PSC EM UM ESTABELECIMENTO AFETADO. EM DECORRÊNCIA DESTE FATOS, AUTORIZA-SE O INGRESSO, SOB ESTRITO CONTROLE, DE ANIMAIS SUSCEPTÍVEIS PARA A COMPROVAÇÃO DA AUSÊNCIA DE ATIVIDADE VIRAL NAQUELE AMBIENTE;

#### **1.1.5 INTRODUÇÃO DE SENTINELAS**

- A INTRODUÇÃO DE SUÍDEOS SENTINELAS NO FOCO EM PROCESSO DE ERRADICAÇÃO SERÁ INICIADA APÓS O TÉRMINO DO VAZIO SANITÁRIO E APLICAÇÃO DE OUTRAS MEDIDAS PREVISTAS NESTE PLANO DE CONTINGÊNCIA. DEVERÁ SER INICIADA COM 5 % DA POPULAÇÃO QUE EXISTIA NO FOCO OU, NO MÍNIMO, 5 SUÍDEOS SENSÍVEIS COM ATÉ 60 DIAS DE IDADE. ESTES ANIMAIS DEVERÃO SER DISTRIBUÍDOS, DE FORMA A ABRANGER TODAS AS DEPENDÊNCIAS DO ESTABELECIMENTO DE CRIAÇÃO;
- OS SUÍDEOS SENTINELAS DEVERÃO TER NASCIDO E PERMANECIDO EM GRANJAS RECONHECIDAS OFICIALMENTE LIVRES DE PSC. NO CASO DE SUÍDEOS NASCIDOS E CRIADOS EM ESTABELECIMENTOS DE CRIAÇÃO DE SITUAÇÃO SANITÁRIA DISTINTA, DEVERÃO SER SUBMETIDOS A CONTROLE SOROLÓGICO INDIVIDUAL E NÃO PODERÃO DEMONSTRAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS ESPECÍFICOS PARA O VÍRUS DA PSC;
- OS SUÍDEOS SENTINELAS DEVERÃO SER IDENTIFICADOS COM BRINCOS E SERÃO SUBMETIDOS A CONTROLE SOROLÓGICO INDIVIDUAL, AOS 15 E 30 DIAS, CONTADOS A PARTIR DA DATA DE INTRODUÇÃO, COM VISTAS À DETECÇÃO DE ANTICORPOS ESPECÍFICOS PARA O VÍRUS DA PSC;
- - OS SUÍDEOS SENTINELAS PERMANECERÃO NA PROPRIEDADE ATÉ O RECEBIMENTO DO SEGUNDO LAUDO LABORATORIAL, COM RESULTADOS NEGATIVOS. DURANTE ESTE PERÍODO, SEMANALMENTE, OS ANIMAIS DEVERÃO SER SUBMETIDOS A EXAMES CLÍNICOS, COM MEDIÇÃO DE TEMPERATURA CORPORAL, DEVENDO SER MANTIDAS AS MEDIDAS DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO PARA AS PESSOAS QUE ENTREM OU SAIAM DO ESTABELECIMENTO DE CRIAÇÃO.

- SE ALGUM SUÍDEO SENTINELA APRESENTAR RESULTADO SOROLÓGICO POSITIVO, TODOS OS DEMAIS SERÃO SACRIFICADOS, DEVENDO SER REINICIADO O PROCESSO DE LIMPEZA, DESINFECÇÃO, VAZIO SANITÁRIO E, NOVAMENTE, INTRODUÇÃO DE SENTINELAS;
- SE OS RESULTADOS DOS EXAMES SOROLÓGICOS DOS ANIMAIS SENTINELAS FOREM NEGATIVOS, ESTES DEVERÃO SER ENCAMINHADOS AO ABATE EM FRIGORÍFICO COM INSPEÇÃO FEDERAL OU ESTADUAL, INICIANDO-SE, EM SEGUIDA, O PROCESSO DE REPOVOAMENTO.

#### **1.1.6 REPOVOAMENTO**

- O REPOVOAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE CRIAÇÃO SOMENTE SERÁ AUTORIZADO APÓS O RECEBIMENTO DOS RESULTADOS DA SEGUNDA SOROLOGIA DOS SUÍDEOS SENTINELAS, COM RESULTADOS NEGATIVOS. APÓS ESTE PERÍODO O ESTABELECIMENTO SERÁ DESINTERDITADO.

#### **1.2 NA ÁREA DE FOCO**

##### **1.2.1 RASTREAMENTO EPIDEMIOLÓGICO**

- COM A CONFIRMAÇÃO DO FOCO, DEVE-SE EFETUAR UM RÁPIDO E EFETIVO RASTREAMENTO NO CAMPO E ESTUDAR O TRÂNSITO DE ANIMAIS, PRODUTOS E SUBPRODUTOS DE ORIGEM SUÍDEA, COM O OBJETIVO DE OBTER O CONTROLE DA SITUAÇÃO COM A DETERMINAÇÃO DA ORIGEM DO FOCO. O RASTREAMENTO É NECESSÁRIO PARA POSSIBILITAR A IDENTIFICAÇÃO DOS REBANHOS EXPOSTOS, A FIM DE EVITAR A DIFUSÃO DA DOENÇA.
- DEVERÁ SER EFETUADO POR EQUIPE ESPECÍFICA EM CADA ZONA (INTERNA DE PROTEÇÃO E EXTERNA DE VIGILÂNCIA) E EM OUTRAS ÁREAS, QUANDO A INVESTIGAÇÃO INDICAR.
- SERÃO RASTREADOS:
- OS ANTECEDENTES RELATIVOS À ORIGEM DO FOCO, BEM COMO A SUA POSSÍVEL DIFUSÃO A OUTROS ESTABELECIMENTOS E MUNICÍPIOS NOS 30 DIAS ANTERIORES AO INÍCIO DA DOENÇA, COM A INVESTIGAÇÃO DE TRÂNSITO DE ANIMAIS, PESSOAS, TRANSPORTES DE PRODUTOS, FEIRAS, MATADOUROS E COMPRADORES QUE TENHAM TIDO CONTATO COM O ESTABELECIMENTO INFECTADO ANTES DAS RESTRIÇÕES DEFINIDAS.
- SE A INFECÇÃO JÁ ESTÁ NO ESTABELECIMENTO HÁ ALGUM TEMPO, IMEDIATAMENTE DEPOIS DE CONFIRMADO O DIAGNÓSTICO E JUNTO COM O INÍCIO DAS AÇÕES DE ERRADICAÇÃO, DEVE-SE OBTER DO PROPRIETÁRIO E SEUS SUBORDINADOS TODA INFORMAÇÃO POSSÍVEL, RELACIONADA COM A MOVIMENTAÇÃO DE SUÍDEOS, SEUS PRODUTOS E SUBPRODUTOS, DEJETOS, EQUIPAMENTOS DO ESTABELECIMENTO DE CRIAÇÃO, VEÍCULOS, RESTOS DE ALIMENTOS, PESSOAS, ANIMAIS DOMÉSTICOS E OUTRAS RELEVANTES;
- DETERMINAR A DATA, O TIPO DE TRÂNSITO E O DESTINO COM EXATA LOCALIZAÇÃO, A FIM DE ASSEGURAR RAPIDAMENTE A IDENTIFICAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE CRIAÇÃO EXPOSTOS;

- REGISTRAR NO MAPA DO MUNICÍPIO, COM DETALHES, O TRÂNSITO OCORRIDO ENVOLVENDO OS ESTABELECIMENTOS DE CRIAÇÃO EXISTENTES.
- REALIZAR O RASTREAMENTO DE PRODUTOS E SUBPRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL FRESCOS, RESFRIADOS OU CONGELADOS. O TRÂNSITO DEVE SER AVALIADO POR ANÁLISE DE RISCO COMO UM POTENCIAL FATOR DE DIFUSÃO DA DOENÇA.
- OS MÉDICOS VETERINÁRIOS E PROFISSIONAIS AUTÔNOMOS VINCULADOS AO CAMPO, QUE PRATICAM SUAS ATIVIDADES NA ZONA INFECTADA, DEVERÃO SER COMUNICADOS DA EXISTÊNCIA DA ENFERMIDADE. ELES DEVERÃO FORNECER AO SERVIÇO VETERINÁRIO OFICIAL A RELAÇÃO DE TODOS OS ESTABELECIMENTOS DE CRIAÇÃO VISITADOS NOS ÚLTIMOS 7 DIAS.

#### **1.2.2 ZONA INTERNA DE PROTEÇÃO**

- PROIBIR O TRÂNSITO DE SUÍDEOS PROCEDENTES DE ESTABELECIMENTOS LOCALIZADOS NESTA ZONA E O TRÂNSITO DE MATERIAIS QUE POSSAM ESTAR CONTAMINADOS, TAIS COMO ALIMENTOS PARA ANIMAIS E DEJETOS COM ORIGEM NA ZONA INTERNA DE PROTEÇÃO;
- PROCEDER IMEDIATAMENTE AO RASTREAMENTO EPIDEMIOLÓGICO;
- PERMITIR SOMENTE O TRÂNSITO DE VEÍCULOS E EQUIPAMENTOS LIMPOS E DESINFETADOS, EM CONFORMIDADE COM PROCEDIMENTOS DEFINIDOS PELO SERVIÇO VETERINÁRIO OFICIAL, APÓS A INSPEÇÃO POR FUNCIONÁRIO OFICIAL;
- O TRÂNSITO DE ANIMAIS DE OUTRAS ESPÉCIES DE ESTABELECIMENTOS DE CRIAÇÃO SITUADOS NA ZONA INTERNA DE PROTEÇÃO, ASSIM COMO O INGRESSO DE ANIMAIS NESSES MESMOS ESTABELECIMENTOS DE CRIAÇÃO, SOMENTE PODERÁ SER REALIZADO COM A AUTORIZAÇÃO DO SERVIÇO VETERINÁRIO OFICIAL.
- NA ZONA INTERNA DE PROTEÇÃO O PERÍODO DE INTERDIÇÃO DE QUALQUER ESTABELECIMENTO DE CRIAÇÃO SERÁ DE ATÉ 21 DIAS APÓS CONCLUSÃO DAS OPERAÇÕES PRELIMINARES DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO FOCO. OS ANIMAIS PODERÃO SER DESTINADOS AO ABATE, SOB ANÁLISE DE RISCO E CONTROLE DO SERVIÇO VETERINÁRIO OFICIAL.

#### **1.2.2 ZONA EXTERNA DE VIGILÂNCIA**

- NA ZONA EXTERNA DE VIGILÂNCIA, O PERÍODO DE INTERDIÇÃO DE QUALQUER ESTABELECIMENTO DE CRIAÇÃO SERÁ DE ATÉ 10 DIAS APÓS CONCLUSÃO DAS OPERAÇÕES PRELIMINARES DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO FOCO. OS ANIMAIS PODERÃO SER DESTINADOS AO ABATE SOB A ANÁLISE DE RISCO E CONTROLE DO SERVIÇO VETERINÁRIO OFICIAL.

- **RESTRIÇÃO DE CIRCULAÇÃO TRANSPORTE DE SUÍDEOS E MATERIAIS DE MULTIPLICAÇÃO ANIMAL EM VIAS PÚBLICAS OU PRIVADAS.**

### **EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PARA AÇÕES DE EMERGÊNCIA**

**DISPOR DOS SEGUINTE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS, DE PREFERÊNCIA DESCARTÁVEIS. COMO PRÁTICA DE BOA ADMINISTRAÇÃO, RECOMENDA-SE TER UNIDADES SEMPRE PRONTAS DESTES MATERIAIS ORGANIZADOS EM CAIXAS METÁLICAS OU PLÁSTICAS.**

- **AVENTAIS;**
- **BOTAS DE BORRACHA E PROTETOR DE CALÇADOS;**
- **CALÇA, JAQUETA E BONÉ IMPERMEÁVEIS;**
- **LUVAS DE BORRACHAS E/OU DESCARTÁVEIS;**
- **TOALHAS DE ALGODÃO E/OU DE PAPEL ABSORVENTE;**
- **TERMÔMETROS CLÍNICOS;**
- **PINÇAS;**
- **TESOURA;**
- **SERINGAS E AGULHA;**
- **GAZE;**
- **VENDA PARA CONTENÇÃO DE JAVALIS;**
- **ESPARADRAPO E/OU OUTRA ETIQUETA PARA IDENTIFICAÇÃO;**
- **LÁPIS E CANETA;**
- **SACOS PLÁSTICOS PARA ACONDICIONAMENTO DE AMOSTRAS;**
- **TUBOS E AGULHAS PARA COLHEITA DE SANGUE;**
- **AGULHAS 100X20 OU 80X15;**
- **SERINGAS;**
- **CACHIMBO;**
- **LAÇO OU CORDA GROSSA;**
- **BALDE DE PLÁSTICO;**
- **ESPONJA;**
- **ESCOVA;**
- **SABÃO;**
- **CARBONATO DE SÓDIO OU OUTRO;**
- **EQUIPAMENTO PORTÁTIL DE ASPERSÃO;**
- **FORM-IN;**

- **TERMO DE INTERDIÇÃO;**
- **TERMO DE VISITA A GRANJA DE SUÍDEOS;**
- **CAIXA COM INSTRUMENTOS DE NECROPSIA;**
- **SACOS PARA RESÍDUOS;**
- **MEIOS DE IDENTIFICAÇÃO (TATUADOR, ALICATE PRA BRINCO, BRINCO, BASTÃO MARCADOR);**
- **CAIXAS ISOTÉRMICAS E GELO;**
- **BOMBA DE PULVERIZAÇÃO COSTAL;**
- **BOMBA DE PULVERIZAÇÃO MECÂNICA;**
- **MAPA DO MUNICÍPIO E REGIÃO;**
- **GPS;**



## **PROCEDIMENTOS EDUCATIVO SANITÁRIOS**

Considerando a importância das medidas sanitárias para manutenção das boas condições de saúde e, em especial, quando se tem uma determinada área livre ou que se propõe ser livre, torna-se imprescindível o apoio comunitário e popular às ações sanitárias a serem desenvolvidas. Para tanto, o profissional sanitário deve ter ao seu dispor, estruturas que viabilizem a participação comunitária e popular. Desta forma, repartirá com seu público, a co-responsabilidade e a co-participação nas atividades de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como, garantirá a certeza do apoio logístico e moral, necessário para a execução das tarefas de controle e erradicação.

### COMISSÕES MUNICIPAIS DE SAÚDE AGROPECUÁRIA (COMUSAS)

O que é a COMUSA?

A COMUSA é uma estrutura de apoio comunitário às ações de defesa sanitária agropecuária, constituída de tal forma que represente o meio social e que venha em apoio à saúde pública e ambiental.

Quem deve participar?

Os dirigentes de entidades que congreguem os produtores rurais, os representantes de agroindústrias, de associações de consumidores, de donas de casa, de transportadores de animais e vegetais, de comerciantes de animais e vegetais, seus produtos e subprodutos, além das autoridades sanitárias, ambientais, administrativas, legislativas, jurídicas, eclesiásticas e policiais do município, bem como um representante de cada comunidade, indicado pelo respectivo COSAV – Comitê Comunitário de Saúde Animal e Vegetal.

Quando convocar as COMUSAS?

Ordinariamente a cada três meses ou sempre que houver algum fato de importância, sobre saúde animal ou vegetal que tenha influência sócio econômica para a sociedade.

Exemplos:

- O desencadeamento de uma campanha de controle ou erradicação de uma enfermidade ou praga.
- A publicação de uma lei, norma ou portaria que interfira na vida dos setores produtivos.
- A elaboração, apresentação de resultados e avaliação do plano de saúde agropecuária para o município.
- A definição de medidas sanitárias dentro de um plano de contingência emergencial.
- A apresentação dos resultados de um trabalho desenvolvido, dentre outras.

Como fazer a COMUSA funcionar?

- Valorizando os participantes.
- Valorizando as reuniões, à medida que só sejam convocadas para apreciar assuntos realmente importantes, tais como: divulgação dos resultados dos mapas de condenação pelo Serviço de

Inspeção, resultado de monitoramento de pragas, autuações no comércio de agrotóxicos e os assuntos abordados no item anterior.

- Distribuindo funções e atribuições entre os membros, sempre que um trabalho seja apresentado, discutido e aprovado pela Comusa.
- Cobrando os resultados dos responsáveis pela execução das tarefas distribuídas.
- Solicitando a ajuda dos membros da Comusa, toda vez que se execute uma ação sanitária.
- O trabalho é de equipe, todos são responsáveis pelo alcance dos objetivos.
- Divulgar, à sociedade, o que é e qual a função e a importância da COMUSA.
- A Comusa se constitui de uma diretoria composta por um presidente, um vice-presidente e um secretário e um 2º secretário. Após cada reunião, deverá ser lavrada pelo secretário, uma ata que será assinada por todos os presentes, relatando fielmente os acontecimentos e decisões tomadas durante a mesma. A constituição desses organismos deverá ser promovida pelas gerências regionais e de suas coordenações de agricultura, pecuária e administrativa e executada pelos escritórios locais.

Onde fazer as reuniões?

- Escolher um lugar confortável para que a reunião transcorra com a maior produtividade possível.
- Que o local permita que todos se vejam e se ouçam.

Por que e para que criar uma COMUSA?

- Com a COMUSA, todos são atores e autores do trabalho de Saúde Animal e Vegetal.
- Para que a sociedade se sinta co-responsável e co-participe do trabalho.
- Para que o sanitarista conte com o apoio logístico e moral como suporte de sua ação.
- Para uma maior credibilidade e reconhecimento do serviço.
- Para que as ações sanitárias sejam permanentes, eficientes e eficazes.

Como se compõe a COMUSA?

A diretoria da COMUSA é constituída por: Presidente, Vice Presidente, 1º Secretário e 2º Secretário, eleita por seus membros para um mandato de dois anos com direito à reeleição. Cada município deverá constituir uma COMUSA.

Cabe ao Presidente convocar a Comissão, coordenar os trabalhos e atribuir funções aos demais membros, bem como, propor a criação de grupos de trabalho, quando necessário.

Cabe ao Vice Presidente substituir e representar o presidente no seu impedimento.

Cabe ao Secretário, preparar a agenda da reunião, distribuir, recolher e arquivar a lista de presença, registrar as ocorrências durante as reuniões e manter atualizado o livro de atas.

Cabe ao 2º Secretário, substituir o 1º Secretário em seus impedimentos.

## COMITÊS COMUNITÁRIOS DE SAÚDE ANIMAL E VEGETAL (COSAV)

O que são os COSAV?

São estruturas de apoio formadas nas comunidades rurais para permitirem a participação do produtor rural nos trabalhos de saúde agropecuária. Previsto pela mesma legislação que determina e regulamenta as COMUSA.

Quando são formados os COSAVS?

Após esclarecer à comunidade sobre a necessidade de mudar o enfoque de tratamento de doenças e pragas, para controle e erradicação.

### Quem participa do COSAV?

Os membros da comunidade, sem qualquer distinção.

### Como funciona o COSAV?

- Esclarecendo e organizando, democraticamente, as pessoas da comunidade a cerca do que se espera se pretende e se dispõe fazer em termos de sanidade.
- Treinando os membros da comunidade para uma possível emergência sanitária.
- Mostrando a importância da rapidez da notificação de enfermidades e pragas, da permanente vigilância, da agilidade na tomada de medidas preventivas, emergenciais e profiláticas.
- Educando as pessoas da comunidade sobre a importância da co-responsabilidade e da necessidade de co-participação nos trabalhos de sanidade.
- Valorizando os membros da comunidade, com a escolha de um deles, para representá-la na COMUSA.
- Escolhendo, democraticamente, e capacitando um ou mais membros para atuarem como agentes de saúde animal e vegetal.

### Onde atua o COSAV?

- Nas tarefas de vigilância sanitária e epidemiológica, em sua comunidade.
- Nas suspeitas de enfermidades e pragas, notificando, imediatamente, à unidade local.
- Nas campanhas de controle e erradicação de doenças e pragas.
- Promovendo as ações sanitárias preconizadas em suas propriedades.
- Na comunidade, motivando para a adoção de práticas sanitárias corretas.

Por que e para que constituir um COSAV?

- Porque o sanitarista amplia sua ação à medida que aumenta o seu campo de vigilância sanitária e epidemiológica, através do trabalho dos agentes de saúde animal e vegetal e da própria comunidade.
- Para que as medidas sanitárias sejam prontamente tomadas em função da notificação de uma suspeita de doença ou pragas.
- Para que a comunidade se sinta parte ativa do trabalho através da sua co-responsabilidade e co-participação.
- Para que as medidas sanitárias tomadas sejam uma necessidade sentida pelos produtores.
- Para que as ações sejam permanentes, eficientes e eficazes, por haver, nelas, o dedo da população.

### Como se constitui um COSAV?

Um COSAV constitui-se de uma diretoria composta por um coordenador e um secretário.

Cabe ao coordenador convocar e coordenar as reuniões, bem como, constituir grupos de trabalho na comunidade, quando necessário.

Cabe ao secretário do COSAV, elaborar a agenda das reuniões e registrar os assuntos debatidos em livro de ata.

## AGENTES DE SAÚDE AGROPECUÁRIA

### Quem são os agentes de saúde agropecuária?

São pessoas com ação de liderança, nos aspectos de sanidade, na comunidade rural onde vivem. Eles são selecionados, por indicação da comunidade ou por interesse do sanitarista. Recebem treinamento e capacitação com o fim de atuarem como vigilantes sanitários e promotores de ações primárias de saúde animal e vegetal na sua área de ação.

### O que se pretende com os agentes de saúde agropecuária?

Estabelecer uma rede de vigilância sanitária e epidemiológica voluntária, a partir da participação comunitária, garantindo dessa forma uma maior agilidade entre a comunidade e o órgão oficial e vice versa. O sanitarista passa a ter um vínculo mais direto com a população, o que contribui para a tomada de ações emergenciais imediatas, eficientes e eficazes.

### Quando se deve implantar o trabalho com os agentes?

Depois de um contato prévio com a comunidade, onde se explicará a importância do projeto para ela e para o serviço.

### Como fazer para implantar o trabalho?

- Educar a comunidade para que entenda qual o propósito do Projeto.
- Selecionar um ou mais produtores para serem capacitados como agentes de saúde agropecuária. Importante: selecione um grupo de pessoas, que você tenha condições de assistir e acompanhar.
- Treinar, os selecionados, com base nos Manuais para Treinamento de Agentes de Saúde Animal e Vegetal.
- Depois do treinamento, acompanhar o trabalho dos agentes fazendo visitas periódicas, no mínimo uma vez por mês, ou mais, quando da ocorrência de emergências.
- Durante as visitas, o sanitarista deve sugerir ações, ouvir opiniões, discutir a legislação, prestar o apoio nas tomadas de medidas sanitárias, avaliando o agente e avaliando-se.
- Deixar espaço para manifestações da comunidade em relação ao agente.
- Preparar simulações junto às comunidades, para mantê-las atentas e preparadas para a tomada de medidas sanitárias emergenciais.

### Onde treinar os agentes?

- Em um Centro de Treinamento de uma determinada região. Também pode ser feito no município, porém sempre ministrado por profissionais sanitaristas treinados, como instrutores, pelo órgão oficial, utilizando a metodologia e a filosofia de trabalho, preconizada pelo Projeto de Educação Sanitária.
- Importante: É necessária e imprescindível a participação ativa do profissional responsável pelo município ou subárea nos treinamentos. Isto visa estabelecer um referencial psicossocial e profissional entre o treinado e o sanitarista.

### Por que e para que trabalhar com agentes?

- Porque, com os agentes, o poder de vigilância sanitária e epidemiológica ganha outra visão, força e capilaridade.
- Porque o serviço ganha aliados dentro da comunidade, o que se traduz em eficiência e eficácia das ações.

- Para que as ações a serem tomadas, numa situação emergencial, tenham aceitação.
- Para que as suspeitas de enfermidades sejam prontamente atendidas e contidas dentro da menor área e tempo possível.
- Para que as medidas de atenção primária ao foco sejam tomadas ao mesmo tempo do seu conhecimento.
- Para que a comunidade esteja motivada e preparada para uma ação de emergência.

Como valorizar o agente?

- Promovendo visitas periódicas à sua propriedade.
- Propiciando campanhas de controle de doenças e pragas nas comunidades.
- Viabilizando possibilidades de ganho financeiro, através destas campanhas.
- Estabelecendo no final de ano, e nas datas comemorativas, o envio de mensagens alusivas e distribuição de brindes.
- Promovendo anualmente um encontro regional de agentes de saúde agropecuária, com palestras sobre temas de interesse da defesa agropecuária, visando à atualização e o conagraçamento entre o órgão oficial e seus agentes.

## PROJETOS EDUCATIVOS SANITÁRIOS ESPECÍFICOS

### O que é um Projeto Educativo Sanitário Específico?

É uma ação educativo-sanitária, tendo como suporte os resultados de um diagnóstico de situação educativo sanitário, desenvolvida para dar conta de um problema sanitário específico de um grupo de produtores ou de uma determinada área ( comunidade, município, estado, região ou país ).

Quem desenvolve um projeto educativo específico?

O sanitarista que diagnosticou um problema em sua área de atuação dimensionou-o, acompanhou-o e pretende, junto ao público interessado e correlacionado com o mesmo, dar uma solução para o caso.

Quando se faz um projeto educativo específico?

Quando se observa uma situação de risco, a se instalar ou já instalada numa determinada área.

Como fazer um projeto educativo específico?

- Observando um possível problema sanitário ou predisposições favoráveis à instalação do próprio.
- Em face dessa observação, realizar um diagnóstico educativo sanitário para se conhecer o comportamento, as atitudes e o grau de conhecimento da população em relação ao problema.
- Com base nos resultados do diagnóstico educativo preparar um Projeto Educativo Sanitário que supra a falta de conhecimento do público, que corrija atitudes e comportamentos de risco, contributivos ou predisponentes à implantação e à difusão do problema sanitário.
- Estabelecer uma estratégia de ação educativa levando-se em consideração:
- Grau de instrução do público.

- A associatividade.
- Vínculo religioso.
- A estrutura político-administrativa disponível.
- A situação sócio-econômico-cultural do público.
- Os antecedentes epidemiológicos da área trabalhada.
- Grau de conhecimento do público em relação ao problema.
- As atitudes e os comportamentos da população que sejam considerados como condicionantes ou determinantes ao surgimento, à implantação e à difusão do problema sanitário.
- A identificação e a incorporação do problema sanitário por parte das estruturas e de atores sociais que possam contribuir com os trabalhos.
- Trabalhar junto com o público em todas as fases do projeto: Diagnósticos, planejamento, execução, avaliação e retro alimentação. Desta forma os interessados se sentirão também autores da ação.

Por que e para que trabalhar com projetos educativo-sanitários específicos?

- Porque as situações sanitárias, bem como as condições sócio-econômico-culturais são diversas de uma área para a outra.
- Porque permite a abertura de um canal de comunicação entre o serviço e o seu público, oportunizando uma ação conjunta nos assuntos prementes e sentidos com mais evidência por ele.
- Porque atende a premissa de que temos que satisfazer o nosso cliente.
- Para que se desenvolva um trabalho de defesa sanitária com respaldo da população, uma vez que ela torna-se partícipe do mesmo.
- Para que o próprio público identifique, sinta e corrija as suas condutas que levam ao problema sanitário.
- Para que o trabalho do sanitário seja respeitado e reconhecido como a melhor forma de promover a saúde animal e vegetal, bem como, a saúde pública e ambiental.

## PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE CONTEÚDOS EDUCATIVO SANITÁRIOS EM ESCOLAS.

O que é o projeto de implantação de conteúdos educativo sanitários em escolas?

É um projeto que visa levar à discussão de temas relacionados à saúde animal e vegetal, no ambiente escolar, dentro do marco da interdisciplinaridade, como tema transversal aos conteúdos da grade curricular. Esse projeto atende ao preconizado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, através do seu art.28 e seus incisos.

Quando se deve trabalhar com escolas?

Sempre que se desejar produzir, junto às gerações futuras, mudanças de comportamento em relação à saúde agropecuária, bem como, criar novos agentes de mudança no seio das famílias desses escolares e em suas comunidades.

Quem são os principais beneficiários desse trabalho?

- Os alunos que têm a oportunidade de receber uma educação diferenciada, compatível com a sua realidade, passando a fazer práticas sanitárias sabendo como e porque fazer.

- As famílias, pelo acesso de novos conceitos de saúde, através da difusão dos mesmos, em função da influência dos alunos juntos aos seus familiares.
- As Secretarias de Educação e os educadores por receber gratuitamente material e assistência técnica para atender parte do que determina a LDB, no tocante a aplicação dos temas transversais.
- Os temas da grade curricular, com seu enriquecimento, através de assuntos do interesse direto dos alunos e da comunidade, tornando-os mais atraentes e de fácil assimilação.
- O Serviço de Defesa Agropecuária por contar com novos agentes de mudança e com a formação de futuros cidadãos mais comprometidos com a saúde e a prevenção.
- A sociedade, com o aumento da produção e da produtividade, com a melhor qualidade higiênico sanitária dos produtos agropecuários e a elevação da condição sócio econômica do cidadão.

Como implantar o projeto?

O projeto, para ser implantado, necessita de um contato prévio com a Secretaria de Educação, onde será apresentado. Após a sensibilização do corpo docente, o Projeto de Lei será pelo Poder Executivo ao Poder Legislativo, tornando obrigatória a implantação de conteúdos de Educação Sanitária Animal e Vegetal, nas escolas.

Após a aprovação da lei, distribui-se o Manual do Professor ao corpo docente, que deverá estudá-lo e, em reunião pedagógica, discuti-lo com os demais professores e o sanitarista, e definir as formas viáveis de aplicação.

Mensalmente, no mínimo, o sanitarista deverá visitar as escolas partícipes do projeto. Nessas visitas, tirar-se-ão dúvidas dos professores e alunos, far-se-ão demonstrações de técnicas e palestras.

É importante que o sanitarista proporcione junto com a escola, atividades extra classe, tais como: visitas a propriedades, agroindústrias, barreiras sanitárias, acompanhadas por alguns pais e com autorização por escrito dos demais pais.

Ao final do ano deverá ser feito uma avaliação quantitativa, através de uma tabela de aferição que avalie o professor, o aluno e o projeto, para fins de retro alimentação.

Onde trabalhar o projeto?

O projeto pode ser trabalhado tanto na sala de aula como em atividades extra classe.

Por que e para que trabalhar a educação sanitária nas escolas?

- Porque através da escola se poderá construir um novo saber e um novo cidadão, comprometido com a saúde e com a prevenção.
- Para que haja um aumento da produção e da produtividade nas áreas rurais, menor risco de difusão de doenças e pragas, contribuindo para a melhoria das condições de saúde pública e ambiental.
- Para que possibilite ao aluno e ao educador exercerem os seus papéis de agentes de mudança, no seio de suas famílias e da sociedade onde vivem, através da difusão de conhecimentos e práticas vivenciadas no ambiente escolar.
- Para que o professor e o aluno participem de um processo educativo compatível com a sua realidade sócio-econômica e cultural.
- Para que se desperte nos alunos o interesse pelas atividades do meio rural, valorizando a profissão dos pais e criando uma perspectiva de vida futura no campo.

Sistema de Avaliação.

Será estabelecido um sistema de avaliação optativo que contará com uma tabela de conceitos a serem referendados pelos participantes diretos.

#### PONTOS DE DESTAQUE

5 4 3 2 1

- (T) Material distribuído
- (T) Temas apresentados
- (T) Temas destinados ao projeto
- (T) Criatividade de execução
- (T) Aceitação
- (T) Participação direta do sanitarista
- (T) Quantidade de atividades extra classe
- (P/S) Participação em reuniões pedagógicas
- (P/S) Conteúdos educativos em reuniões pedagógicas
- (P/S) Apoio institucional por parte da área de ensino
- (P/S) Apoio institucional por parte do órgão oficial
- (T) Alunos, Professores, Sanitaristas.
- (P/S) Professores e Sanitaristas

#### MECANISMOS EDUCATIVO SANITÁRIOS A SEREM UTILIZADOS DIANTE DE UMA EMERGÊNCIA SANITÁRIA.

Considerações Sobre o Estudo de Cenários de Emergência Sanitária com Estruturas Comunitárias de apoio funcionando.

Considerando um município com uma COMUSA, perfeitamente representativa da sociedade, já implantada; com os COSAV, já em funcionamento nas comunidades rurais; com os agentes de saúde agropecuária treinados e funcionando em todas as comunidades e com o Projeto de Implantação de Educação Sanitária em Escolas em plena atividade, o trabalho deverá funcionar da seguinte forma:

- Diante de uma emergência sanitária (suspeita de uma doença ou praga de notificação obrigatória) o produtor comunica, na comunidade, ao agente de saúde ou, diretamente, a unidade local mais próxima.
- De posse da informação, o agente avisa à comunidade da situação emergencial e, sem entrar na propriedade, orienta o produtor a isolar os animais no local onde ocorreu o evento, ou no caso de praga, a área afetada. Orienta também a proibição das visitas de pessoas estranhas à propriedade, entrada e saída de veículos, animais, vegetais, produtos e subprodutos.
- Caso haja entrado na propriedade suspeita de doença ou praga que exija quarentena, o Agente da Saúde Agropecuária toma as medidas de precaução, quanto a sua desinfecção pessoal, do seu veículo de transporte e notifica ao escritório local. Nestes casos, o Agente fica proibido de entrar em contato com animais ou plantações de sua propriedade ou de propriedades vizinhas, pelo tempo necessário para minimizar o risco de transmissão, evitando, também, o contato com outras pessoas pelo mesmo período.
- O sanitarista instrui o agente para a convocação do COSAV, com o fim de estudar o problema sanitário da comunidade e levantar a existência de problemas idênticos. Trabalha-se também com a escola, sobre o tema, com o fim de levantar novos focos e orientar o controle e a erradicação.

O sanitarista visita o agente, colhe os dados e dirige-se à propriedade notificada, onde examina os animais ou vegetais, coleta material, preenche os



formulários de praxe, toma os procedimentos regulamentares de registro do foco, as medidas higiênico-sanitárias, dentre outras que julgue necessárias. Envia o material ao laboratório. Reúne-se a COMUSA e se dá conhecimento da situação.

Diante da suspeita não confirmada, desativa-se o sistema de emergência.

Diante da confirmação clínico-laboratorial, convoca-se o COSAV, explana-se a situação e discutem-se as medidas a serem tomadas, preferencialmente, já distribuindo tarefas e responsabilidades.

Juntos, serviço de defesa e COMUSA participam da execução das medidas: de eliminação do foco, de repovoamento e de manutenção de área livre.

Considerando um município com uma estrutura de participação deficiente ou sem estruturas de participação.

A notificação de uma emergência sanitária é geralmente tardia e o produtor chama a vizinhança para ver o problema e com isto a difusão da enfermidade ou praga é ainda maior.

Como não existe um agente de saúde agropecuária na comunidade, as medidas preventivas e a sensibilização do público são feitas tardiamente.

A visita do sanitário à propriedade é feita, muitas vezes, quando o problema já passou ou se difundiu para outras propriedades.

Como não possui uma estrutura de participação, não tem como dividir as tarefas de eliminação do foco, recaindo-se sobre ele, sanitário, toda a tarefa de controle e de erradicação.

Como a comunidade não é partícipe do processo, as medidas tomadas passam a ser unilaterais e, quase sempre, interpretadas como exageradas, contestadas pelos produtores e a sociedade em geral, criando um clima de animosidade contra o serviço de defesa. O sanitário, como pessoa, passa a ser responsabilizado pela eliminação dos animais, vegetais produtos e subprodutos, destruição de equipamentos e instalações na propriedade.

#### PROCEDIMENTOS PARA CURSOS DE AGENTES DE SAÚDE AGROPECUÁRIA.

Para realizar um curso de Agentes de Saúde Agropecuária, deve-se:

- Fazer o levantamento do número de agentes por município, estabelecendo o mínimo de um agente por comunidade e priorizando os municípios com menor número de agentes.
- Escolher um local para as aulas teóricas e práticas.
- Contatar com os instrutores, para determinar a data de disponibilidade dos mesmos.
- Dispor de quantidade suficiente de:
  - Quadro negro
  - Giz
  - Pincel atômico
  - Álcool
  - Apagador
  - Apontador
  - Manuais
  - Pastas
  - Canetas
  - Blocos de anotação
  - Fitas de vídeo
  - Vídeo
  - Televisão
  - Extensão
  - Retro projetor
  - Data show
  - Cartazes
  - Folders
  - Banners
  - Filmadora
  - Máquina fotográfica
  - Lista de presença
  - Tela
  - Tomada em T
  - Álbum seriado
  - Porta álbum seriado

- Bandejas,
- Fogareiro,
- Botijão,
- Copos plásticos

- Água mineral
- Certificados
- Fichas de inscrição

1. Materiais para práticas:

- Macacão,
- Botas descartáveis,
- Seringas,
- Pistolas,
- EPI
- Agulhas,
- Termômetros,
- Cordas,
- Formigas,
- Abre bocas,
- Pulverizadores,
- Armadilhas,
- Tesouras,
- Pinças,
- Desinfetante,
- Sacos plásticos para lixo,
- Panela de 10 litros,
- Papel toalha,
- Toalha de pano,
- Vaselina sólida,
- Faca, facão e canivete,
- Cortadeira e Enxada,
- Machado,
- Serra,
- Detergente, sabão, sabonete,
- Escovas,
- Pranchetas,
- Álcool,
- Luvas,
- Avental,

- Seguir os manuais de saúde animal e vegetal, como padrão. Qualquer mudança consultar a coordenação do projeto.
- Elaborar, a partir da ficha de inscrição, um cadastro básico dos agentes, para uso em malas diretas e como banco de dados.
- Convidar as autoridades municipais para participar da abertura e do encerramento do curso, assim como os órgãos de imprensa.
- Participar da reunião da Câmara de Vereadores, explicando o trabalho realizado.

## PROCEDIMENTOS EM REUNIÕES

1. Determinar o tema, destacando nos convites a sua importância.
2. Limitar o número de participantes no máximo a vinte e cinco pessoas.
3. Escolher um local que permita que todos se vejam e se ouçam.
4. Seguir a pontualidade quanto ao início e término da reunião.
5. Concluir a reunião no prazo máximo de duas horas.
6. Atribuir funções de moderador e secretário, definindo seus papéis.
7. Seguir a agenda previamente estabelecida, tratando-se um assunto por reunião.
8. Ler a ata colocá-la em votação e coletar as assinaturas dos presentes.
9. Finalizar a reunião fazendo uma síntese do que foi comentado e anotando os pontos em que houve acordos e desacordos.
10. Destacar as responsabilidades assumidas pelos participantes.
11. Agradecer a cooperação e a presença de todos.

## PROCEDIMENTOS EM PALESTRAS

1. Definir Tema, Público, Palestrante e data compatível com os interesses do público.
2. Escolher o local com espaço apropriado ao número de participantes, com boa acústica, luminosidade, de fácil acesso, estacionamento e que seja conhecido.
3. Elegger os meios audiovisuais e preparar os materiais para a exposição.
4. Utilizar formulário de Atividades Educativas, para lista de presença.
5. Estabelecer o tempo máximo de uma hora.
6. Iniciar os trabalhos dentro do horário estabelecido, motivando os presentes para o conteúdo, permitindo questionamentos durante a apresentação ou ao final.
7. Saudar e apresentar o Palestrante, destacando seu currículo e experiência profissional (quando na coordenação do evento).
8. Distribuir o material educativo somente ao final da palestra.
9. Encerrar o evento destacando a idéia central do tema abordado, definindo-se claramente os objetivos.
10. Avaliar, em função dos objetivos, do desenvolvimento completo do conteúdo esquematizado bem como das atitudes e comportamentos do apresentador.

## PROCEDIMENTOS PARA A IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE RÁDIO

Preparar um programa piloto, dentro do modelo trabalhado nos Cursos de Educação Sanitária.

1. Contatar com a direção da rádio, expor as intenções e objetivos do programa e apresentar o programa piloto.
2. Conseguir patrocínio para o programa com o apoio do departamento comercial da rádio, junto ao comércio e a indústria local.
3. Manter a periodicidade do programa. O ideal são programas semanais, em horários mais indicados por diagnósticos educativos.
4. Apresentar o programa com quadros variados, sob a responsabilidade de funcionários do órgão oficial, envolvendo os vários programas da unidade local.
5. Manter um arquivo com roteiros e programas gravados.
6. Elaborar, semestralmente, pesquisa de opinião pública para medir o nível de audiência do programa.
7. Utilizar-se de quadros como correios, seções de cartas ou sorteios de brindes, para aferir a audiência.

## PERFIL DO AGENTE DE SAÚDE AGROPECUÁRIA.

1. Ser voluntário.
2. Ser aceito pela comunidade
3. Ser alfabetizado.
4. Residir e ou possuir interesse na comunidade.
5. Exercer liderança ligada à atividade agropecuária, sendo ouvido e aceito como referência dentro da comunidade.
6. Ser interessado em trabalhar voluntariamente com a unidade local e com a comunidade,

7. Promover a saúde animal, vegetal e a saúde pública,
8. Proporcionar o bem comum em função da melhoria das condições sanitárias da agropecuária.

#### PERFIL DO CONSULTOR DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA

1. Gostar de trabalhar com os temas de Educação Sanitária.
2. Ter espírito de equipe.
3. Desenvolver em sua área de atuação projetos educativos, que sirvam de modelo para os demais colegas da regional.
4. Exercer liderança entre os colegas e ser reconhecido como tal pelas autoridades.
5. Ser íntegro tanto dentro do serviço como na sociedade.
6. Ser uma pessoa criativa, com iniciativa própria, apresentando um caráter pró ativo.
7. Estimular e apoiar os demais colegas a executar projetos educativos.

#### FLUXO DOS RELATÓRIOS

Os relatórios alimentadores do Projeto de Educação Sanitária são:

- O atendimento individual.
- Ficha de Atividades Educativas.
- Arquivo de Programas de Rádio (roteiro e minidisc) e Televisão ( fitas).
- Arquivo de artigos e matérias de jornal.

Todas as atividades educativas individuais ( visitas, orientações técnicas, entrevistas ) serão relatadas através do atendimento individual.

As atividades educativas grupais ( palestras, reuniões, demonstrações, treinamentos ) serão relatadas através das fichas de atividades educativas.

As atividades educativas massais ( programas de rádio, artigos de jornal, programas televisivos ) serão relatadas através de arquivos das mesmas.

A distribuição de materiais educativos será relatada na ficha de atividades educativas e em caso de distribuição individual, relatar no atendimento individual.

A distribuição por terceiros (sindicatos, cooperativas, escolas, casas agropecuárias e congêneres) ou em caso de distribuição em eventos, relatar no atendimento individual, registrando a quantidade de material entregue.

## RELATÓRIO DE ATIVIDADE EDUCATIVA

LOCAL:  
MUNICÍPIO:  
PROFISSIONAL:  
PÚBLICO:  
Nº. DE PARTICIPANTES:  
DATA:  
ASSUNTO:  
COMUNIDADE:

NOME	ASSINATURA

### MÉTODO UTILIZADO

DEMONSTRAÇÃO  
DRAMATIZAÇÃO  
PALESTRA  
REUNIÕES  
TREINAMENTO

### MEIO UTILIZADO

ÁLBUM SERIADO  
QUADRO NEGRO  
VIDEOCASSETE  
FOLHETOS E FOLDERES - N.º  
CARTILHAS - N.º  
RETROPROJETOR  
CARTA CONVITE- N.º  
DATA SHOW

## **PROCEDIMENTOS DO MÉDICO VETERINÁRIO AO VISITAR UMA GRANJA DE SUÍDEOS**

### **1. VISITA A GRANJA**

O técnico deve sempre estar acompanhado pelo responsável pela granja. Os funcionários responsáveis pelos diferentes setores de produção devem assessorá-lo, pois eles conhecem os pormenores dos problemas existentes no plantel e os resultados de tratamentos anteriores. Perguntas devem ser formuladas em linguagem acessível aos funcionários. O Médico Veterinário deve levar consigo uma planilha, para a anotação dos dados considerados relevantes.

Durante a visita aos diversos setores, é fundamental observar a limpeza geral, o funcionamento dos bebedouros, condições ambientais como temperatura, ventilação, fontes de calor, piquetes, densidade de lotação e qualquer outro fator que possa influenciar no rendimento do rebanho ou favorecer o surgimento de problemas sanitários. Antes de entrar nas diversas instalações deve-se desinfetar as botas em pedilúvios, evitando assim a contaminação dos diferentes ambientes.

Verificar junto ao proprietário e/ou o responsável técnico a existência de protocolo de controle de insetos e roedores.

As recomendações devem ser dirigidas ao responsável pela criação, que deverá colocá-las em prática juntamente com os responsáveis pelas diferentes unidades.

#### **1.1 MATERNIDADE**

Obrigatoriamente, a maternidade é a instalação que deve ser visitada em primeiro lugar, pois nestas instalações encontram-se os animais mais susceptíveis da criação, nos quais ocorre a maior percentagem de perdas. Ao visitar esta instalação, perguntar sobre a frequência de partos distócicos, síndrome MMA, mioclonia congênita, diarréias, esmagamentos, poliartrites, leitões de peso baixo ao nascer, síndrome de membros abertos, e observar:

1. Limpeza geral;
2. Limpeza da cela parideira;
3. Limpeza das porcas e dos leitões

4. Comportamento dos animais em geral;
5. Estado de nutrição das porcas e dos leitões;
6. Se as fichas das porcas estão sendo devidamente preenchidas e se estão colocadas nos respectivos lugares;
7. Se as medidas preventivas recomendadas, desde o nascimento até o desmame, estão sendo postas em prática e anotadas na ficha da porca;
8. Número de natimortos;
9. Número de leitões encontrados mortos após o parto;
10. Peso ao nascer de algumas leitegadas, vitalidade e o peso aos 21 dias;
11. Contar o número de leitões nascidos de algumas porcas e comparar com as anotações na ficha da porca;
12. Se a fonte de calor para os leitões está funcionando;
13. Presença de abscessos no local recomendado para a aplicação de medicamentos curativos ou preventivos;
14. Se o termômetro está sendo utilizado;
15. Se o escalonamento de partições está sendo seguido;
16. Cuidados com a fêmea antes de ser introduzida na cela parideira;
17. Quantidade de ração fornecida às porcas durante a lactação;
18. Presença de restos de alimentos nos cochos das porcas;
19. Cronograma de trabalho dos funcionários da instalação (existência ou não de plantão noturno).

Concluída a visita à maternidade, deve-se evitar o retorno à mesma, para impedir a transferência de agentes patogênicos de outras instalações para esta unidade.

## **1.2 CRECHE / RECRIA**

Ao passar da maternidade para a creche / recria, as perguntas devem estar relacionadas principalmente com o desmame, ocorrência de diarreia e percentagem de leitões perdidos após esta fase.

As instalações da creche e recria devem ser examinadas de maneira semelhante a da maternidade, prestando atenção especial à limpeza da baia, dos cochos e do funcionamento dos bebedouros. Quanto aos animais, verificar a ocorrência de diarreias, tosse, espirros, focinhos tortos, estado da pele e incidência de canibalismo. Examinar o conjunto de animais em repouso, e após em movimento forçado.

Em caso de suspeita de doenças infecciosas, deve-se separar alguns animais para que, após a visita às instalações, seja procedida a colheita de sangue, sacrifício e necropsia, com finalidade diagnóstica.

É recomendado também que seja comparado o estado geral dos leitões recém desmamados com o dos animais mais velhos, prestando especial atenção à presença ou não de refugos. Verificar também se as medidas preventivas recomendadas para os animais desta fase de produção, tais como everminação, vacinações, higiene, preenchimento e organização das fichas, estão sendo postos em prática.

Após a creche / recria a ordem da visita às instalações tem menor importância.

### **1.3 ABRIGO PARA FÊMEAS EM DESCANSO E PARA CACHAÇOS**

Deve-se proceder a uma análise criteriosa das fichas das porcas e dos cachaços, a fim de identificar problemas existentes ou controlar o serviço do responsável pelos animais. Os pontos que merecem maior atenção são os seguintes:

- Se as fêmeas recém desmamadas estão colocadas o mais próximo possível do cachaço, como é desejável;
- Limpeza das instalações e funcionamento dos bebedouros;
- Estado de nutrição das fêmeas desmamadas e cachaços;
- Manejo de alimentação dos cachaços e das fêmeas;
- Intervalo desmama-cio;
- Número de fêmeas que retornam ao cio;
- Número de coberturas por cio;
- Tempo de cobertura;
- Tempo entre uma e outra cobertura;
- Horário em que estão sendo realizadas coberturas;
- Frequência de utilização dos cachaços;
- Idade dos cachaços utilizados;
- Acompanhar o diagnóstico de cio e observar o procedimento do funcionário durante a cobertura;
- Verificar se as coberturas estão sendo anotadas na ficha da porca e do cachaço;
- Verificar se as medidas preventivas, tais como exames sorológicos, vacinações e desinfecção das baias vazias, estão sendo postas em prática e anotadas nas fichas dos animais;



#### **1.4 SALA OU PIQUETE DE GESTAÇÃO**

Os seguintes itens devem ser observados:

- Eventual retorno ao cio;
- Secreções vaginais e abortos;
- A forma como está sendo realizado o diagnóstico do cio;
- Relação entre o número de fêmeas cobertas e o número de fêmeas que parem;
- Deficiências do aparelho locomotor;
- Estado nutricional das fêmeas nas diferentes fases de gestação;
- Aspectos das instalações, ambientes e sanidade em geral;

#### **1.5 ENGORDA**

Embora nesta fase da produção ocorram poucos problemas, recomenda-se:

- Verificar o estado geral dos animais, primeiro quietos, e depois solicitando ao responsável pela instalação que os movimente;
  
- Observar a ocorrência de tosse, espirros, focinhos tortos, diarreias, canibalismo, doenças da pele e do aparelho locomotor;
- Perguntar ao responsável pela instalação sobre a distribuição da ração e limpeza das baias;
- Verificar se as medidas preventivas recomendadas, tais como everminações e desinfecção de baias de onde se retiram animais estão sendo postas em prática, e se as fichas estão sendo devidamente preenchidas;
  
- Comparar o peso com a idade dos animais, e em caso de dúvida, pesar alguns animais.

#### **1.6 INSTALAÇÕES DOS ANIMAIS DE REPOSIÇÃO**

Os seguintes itens devem ser observados:

- Observar a higiene das instalações;
- Observar os aprumos dos animais;
- Observar o desenvolvimento dos animais;
- Estudar as fichas individuais, e recomendar o descarte dos animais cujos índices apresentados não contribuirão para o melhoramento zootécnico do rebanho.

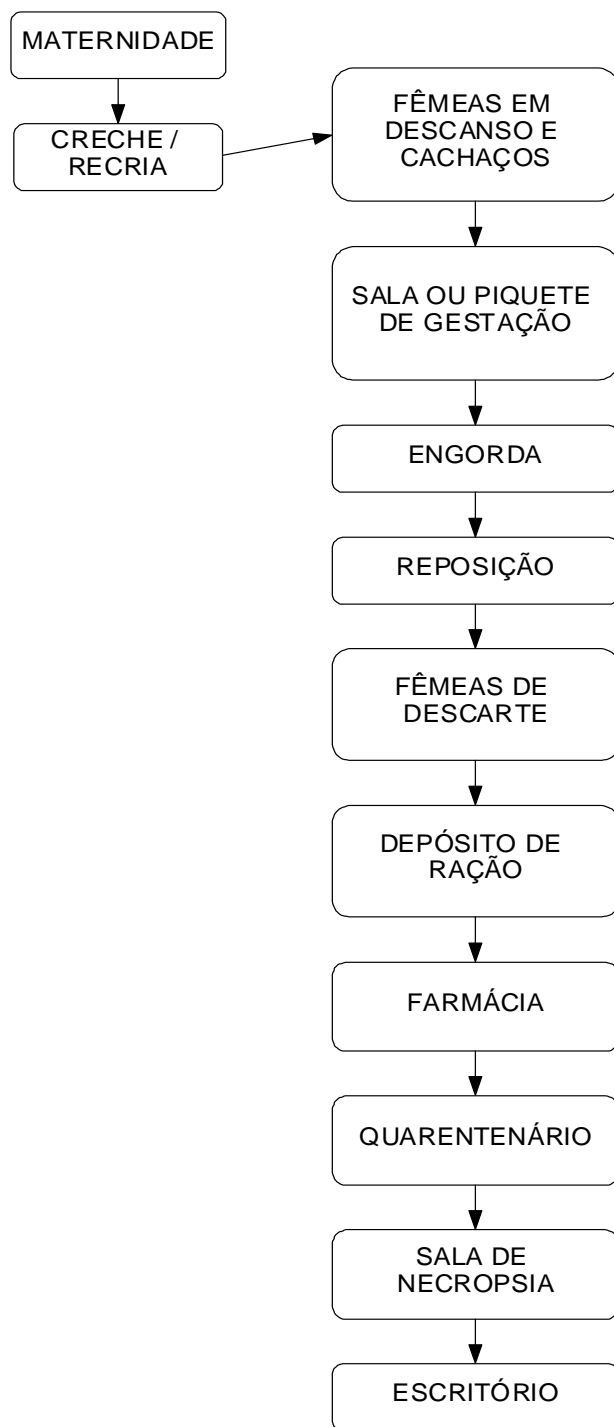
## **1.7 FÊMEAS A SEREM ELIMINADAS**

- Verificar o estado nutricional das fêmeas, examinar com cuidado as suas fichas, perguntando ao responsável os motivos da eliminação. Examinar o animal caso não concorde com os critérios adotados pelo criador;
- Em caso de suspeita de problemas sanitários, necropsiar o animal ou acompanhar o abate.
- Verificar a relação numérica entre as fêmeas descartadas e pluríparas que estão sendo cobertas.

## **1.8 DEPÓSITO DE RAÇÃO**

- Observar a higiene, as condições de secagem e as condições gerais do depósito, especialmente quanto à umidade (observar se há goteiras);
- Perguntar sobre a percentagem do concentrado ou dos ingredientes utilizados por fase, tempo de mistura e modificação na composição da ração.

**FLUXOGRAMA DE VISITA A GRANJAS DE SUÍNOS**



## Anexo 11

### **Peste porcina clásica (cólera porcino) E OUTRAS**

Etiología Epidemiología Diagnóstico Prevención y profilaxis Referencias

#### **ETIOLOGÍA**

##### **Clasificación del agente causal**

Virus de la familia Flaviviridae, género Pestivirus

##### **Resistencia a la acción física y química**

Temperatura:	Parcialmente resistente a um calor moderado (56° C)
pH:	Inactivado a pH <3,0 o pH >11,0
Produtos químicos:	Sensible al éter, cloroformo, β-propiolactona 0,4%
Desinfectantes:	Inactivado por cresol, hidróxido de sódio (2%), formalina (1%), carbonato de sódio (4% anhidro o 10% cristalino, con 0,1% detergente), detergentes iônicos y no iônicos, yodóforos fortes (1%) em ácido fosfórico.
Supervivencia:	Sobrevive bien en condiciones frías y puede sobrevivir a algunos procesamientos de la carne (curado y ahumado)

#### **EPIDEMIOLOGÍA**

##### **Huéspedes**

- Los cerdos y los jabalíes son el único reservorio natural del virus de la peste porcina clásica

##### **Transmisión**

- Contacto directo entre animales (secreciones, excreciones, semen, sangre);
- Propagado por las personas que entran en las explotaciones, veterinarios, comerciantes de porcinos;
- Contacto indirecto a través de los locales, las herramientas, los vehículos, la ropa, los instrumentos y las agujas;
- Distribución a los cerdos de alimentos a base de desechos insuficientemente cocidos;
- Infección transplacentaria.

##### **Fuentes de virus**

- Sangre y todos los tejidos, secreciones y excreciones de animales enfermos y muertos;
- Los cerditos infectados congénitamente presentan una viremia persistente y pueden excretar el virus durante meses;
- Las vías de infección son: ingestión, contacto con la conjuntiva, las mucosas, abrasiones de la piel, inseminación, penetración sanguínea percutánea.

## **Distribución geográfica**

La enfermedad está en una gran parte de Asia, América del Sur y Central y partes de Europa y África. Muchos países están libres de la enfermedad

Para más información sobre la distribución geográfica véanse los últimos números de Sanidad Animal Mundial y el Boletín de la OIE

## **DIAGNÓSTICO**

El período de incubación es de 2-14 días

### **Diagnóstico clínico**

#### **Forma aguda**

- Fiebre (41°C), anorexia, letargia;
- Hiperemia multifocal y lesiones hemorrágicas de la piel, conjuntivitis;
- Cianosis de la piel, especialmente de las extremidades (orejas, miembros, cola, hocico);
- Estreñimiento transitorio seguido por diarrea;
- Vómitos (ocasionais);
- Disnea;
- Ataxia, paresis y convulsiones;
- Los cerdos se amontonan;
- La muerte se produce 5-15 días después del comienzo de la enfermedad;
- La mortalidad de los cerdos jóvenes puede aproximarse al 100%.

#### **Forma crónica**

- Postración, apetito irregular, pirexia, diarrea que puede durar hasta un mes
- Aparente recuperación con recaída ulterior y muerte
- 

#### **Forma congénita**

- Temblor congénito, debilidad;
- Enanismo, escaso crecimiento durante semanas o meses y finalmente muerte;
- Cerdos clínicamente normales pero con una viremia persistente, sin respuesta inmunitaria.

#### **Formas suaves (hembras)**

- Pirexia e inapetencia transitoria;
- Muerte, resorción, momificación del feto, el feto nace muerto;
- Nascimento de cerditos vivos, congenitamente afectados;
- Aborto (poco frecuente).

## **Lesiones**

#### **Forma aguda**

- Leucopenia y trombocitopenia;
- Petequia y equimosis muy difundidas, especialmente en la piel, los ganglios linfáticos, la laringe, la vejiga, el riñón, la válvula ileocecal;
- El infarto multifocal del margen del bazo es característico pero no siempre se produce;
- Es común la tumefacción de ganglios linfáticos hemorrágicos;
- Encefalomiелitis con manguito perivascular.

- 

### **Forma crónica**

- Úlceras en forma de botón en el ciego y el intestino grueso;
- Depleción generalizada del tejido linfóide;
- Las lesiones hemorrágicas e inflamatorias suelen estar ausentes

### **Forma congénita;**

- Dismielinogenia central, hipoplasia cerebelar, microencefalia, hipoplasia pulmonar, hidropesía y otras malformaciones.

### **Diagnóstico diferencial**

- Peste porcina africana (imposible de diferenciar clínico-patológicamente. Es esencial enviar muestras para el examen en laboratorio);
- Infección por el virus de la diarrea viral bovina;
- Salmonelosis;
- Erisipela;
- Pasteurelisis aguda;
- Otras encefalomielitis virales;
- Estreptococosis;
- Leptospirosis;
- Intoxicación por cumarina.

- 

### **Diagnóstico de laboratorio**

#### **Procedimientos**

Para más detalles, véase el Manual de la OIE

#### **Identificación del agente**

- Prueba de inmunofluorescencia directa sobre cortes criostáticos de órganos de cerdos afectados
- Aislamiento del virus en cultivo celular, con detección del virus por inmunofluorescencia o inmunoperoxidasa. Confirmación de la identificación con anticorpos monoclonales.

#### **Pruebas sorológicas**

- Prueba de neutralización revalada por la peroxidasa;
- Neutralización viral revelada por anticorpos fluorescentes;
- ELISA.

#### **Muestras (Identificación del agente)**

- Amídalas;
- Ganglios linfáticos(faríngeos / mesentéricos)
- Bazo;
- Rim;
- Íleo distal;
- Sangre en EDTA (animales vivos)

Conservadas em refrigeración e enviadas o cuanto antes ao laboratório.

### **Pruebas sorológicas**

- Muestras de suero de animales sospechosos restablecidos, de hembras con camadas presuntamente infectadas congénitamente, o de cerdos bajo vigilancia.

### **PREVENCIÓN Y PROFILAXIS**

No hay tratamiento posible. Hay que sacrificar a los cerdos infectados y enterrar o incinerar las canales

#### **Profilaxia sanitaria**

- Comunicación efectiva entre las autoridades veterinarias, los médicos veterinarios y los criadores de cerdos;
- Sistema eficaz de notificación de enfermedades;
- Política estricta de importación de cerdos vivos, y de carne porcina fresca y curada;
- Cuarentena de los cerdos antes de su admisión en la piara;
- Esterilización eficiente (o prohibición) de los alimentos para porcinos a base de desechos alimenticios;
- Control eficaz de las plantas de procesamiento;
- Vigilancia serológica estructurada destinada a las hembras y los verracos utilizados para la reproducción;
- Identificación de los cerdos y sistema de registro eficaces.

#### **Profilaxis médica**

La vacunación con cepas de virus vivos modificadas es eficaz para impedir pérdidas en países en que la peste porcina clásica es enzoótica pero, por sí sola, es improbable que elimine completamente la infección. En los países libres de la enfermedad o en los que está progresando la erradicación, la vacunación está generalmente prohibida

#### **Medidas a tomar en los focos**

- Sacrificio de todos los cerdos de criaderos afectados;
- Eliminación de las canales, camas, etc.;
- Desinfección a fondo;
- Identificación de la zona infectada, con control de los desplazamientos de porcinos;
- Investigación epidemiológica detallada, con rastreo de las fuentes posibles y de las posibilidades de propagación de la infección;
- Vigilancia de la zona infectada y de la región circundante.

## Anexo 12

### **Legislação relacionada ao manual:**

- Decreto Lei nº 24.548/34.
- Instrução de Serviço DDA nº. 05/03.
- Instrução Normativa Ministerial nº. 6, de 9 de março de 2004.
- Instrução Normativa SDA nº. 27, de 20 de abril de 2004.
- Instrução Normativa SDA nº. 47, de 18 de junho de 2004.
- Instrução Normativa Ministerial nº. 1, de 04 de janeiro de 2001.
- Instrução Normativa nº. 19, de 15/02/02.
- Instrução de Serviço DDA nº. 05/02, de 19/03/02.
- Instrução de Serviço DDA nº. 12<sup>A</sup>/02, de 22/04/02.
- Portaria nº. 22, de 13 de Janeiro de 1995.
- Portaria 189, de 05 de setembro de 1994.
- Ofício Circular do Gabinete do DIPOA nº. 09, de 12 de Junho de 2002.
- Portaria nº. 711, de 1º de novembro de 1995.