



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



XII REUNIÃO INTERAMERICANA, A NÍVEL MINISTERIAL, SOBRE SAÚDE E AGRICULTURA

São Paulo, Brasil, 2 a 4 de maio de 2001

Tema 9 da agenda provisória

RIMSA12/13 (Port.)
12 março 2001
ORIGINAL: ESPANHOL

IMPLICAÇÕES DAS REFORMAS DO SETOR AGROPECUÁRIO PARA A ERRADICAÇÃO DA FEBRE AFTOSA E PARA OUTROS ASPECTOS DE SAÚDE ANIMAL

por

Eng. Agr. Gonzalo González
Ministro de Pecuária, Agricultura e Pesca
Uruguai

Na década de 90, registraram-se mudanças de suma importância em relação à febre aftosa nos países sul-americanos, especialmente no Cone Sul, onde uma enorme região com alto potencial pecuário e de produção de alimentos conseguiu erradicar a doença. As implicações das reformas do setor agropecuário no processo de erradicação da Febre Aftosa e, em geral, no campo da Saúde Animal, foram muito variadas e relacionadas com o papel do Estado — principalmente por intermédio dos serviços oficiais de saúde animal — e seu posicionamento com relação ao setor agropecuário dos países; a gestão do setor privado nos programas de saúde animal e a interação nos cenários regionais e mundiais; no comércio de produtos agropecuários e nos acordos sanitários. Como consequência dessas mudanças da situação sanitária situam-se, em primeiro lugar, a necessidade crítica dos países eliminarem um entrave sanitário para a produção e, principalmente, a comercialização de produtos de origem pecuária; para a participação ativa do setor privado na gestão dos programas e na solidez técnica e para a experiência do setor oficial em dirigir e liderar o processo.

Com respeito ao primeiro dos pontos acima mencionados, citamos o caso do Uruguai como exemplo das consequências positivas que o êxito da eliminação da febre aftosa trouxe para o comércio da carne, e como isso se refletiu na cadeia de produção do país. Em base à informação proporcionada pelo Instituto Nacional de Carnes (INAC), é possível observar-se a evolução do total de exportações de carne bovina, expressadas em toneladas de peso/carcaça, no período 1991—2000, separados em dois períodos de cinco anos cada um: 1991-1995 e 1996-2000, levando em consideração que em 1996 o Uruguai foi internacionalmente reconhecido como “Livre da febre aftosa sem vacinação” (Quadro 1).

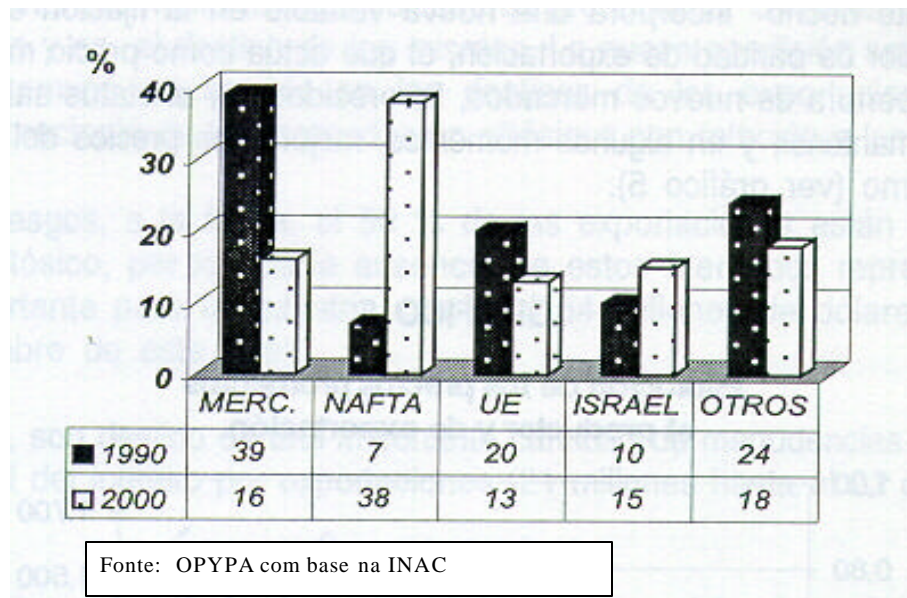
No período 1991-1995, a média das exportações foi de 127.971 toneladas, enquanto que no período 1996-2000 foi de 249.970, o que representou um aumento de 95,3%, havendo três anos em que o recorde histórico do país de 250.000 toneladas foi superado, e, além disso, foi a primeira vez em que a exportação superou o consumo interno, sem que este sofresse maiores variações (Quadro 1).

**Quadro 1. Uruguai – Total de exportações de carne bovina
1991–2000 (peso em carcaça, em toneladas)**

Carne bovina	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Refrigerada	18.839	10.810	12.948	26.667	26.128	55.954	84.618	93.919	58.552	60.626
Congelada	71.246	71.969	71.685	104.763	96.096	131.387	160.948	140.168	165.519	190.064
Processada/salgada	27.233	29.796	20.686	20.616	20.371	22.413	21.986	22.918	19.480	17.288
Total	117.318	122.575	105.319	152.046	142.595	209.754	267.562	257.005	243.551	271.978
Média	1991–1995 = 127.971 toneladas					1996–2000 = 249.970 toneladas				

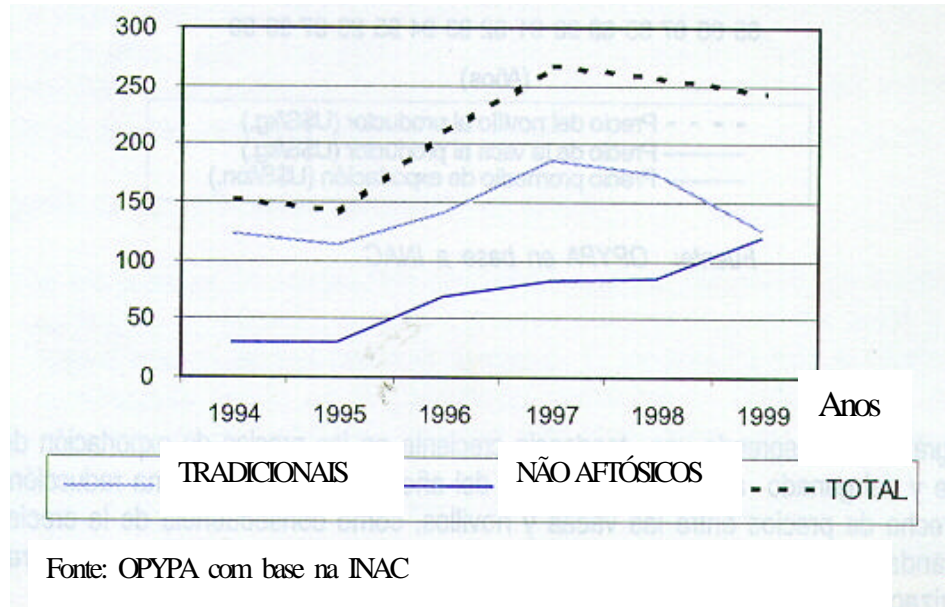
O elemento crítico neste crescimento das exportações foi a entrada no mercado sem aftosa; ao comparar a participação percentual nos anos de 1990 e de 2000 das exportações de carne, de acordo com o destino, destaca-se o crescimento, no ano 2000, da exportação de carnes destinadas ao NAFTA (38%), aos quais se somam, com menor importância, as exportações para o Japão e a Coréia (8%) e para países do Caribe, em detrimento aos mercados tradicionais, tais como o Brasil, ao qual, em 1990, 39% das exportações eram destinadas (Gráfico 1).

Figura 1. Uruguai — Participação percentual das exportações segundo o destino (1990 e 2000)



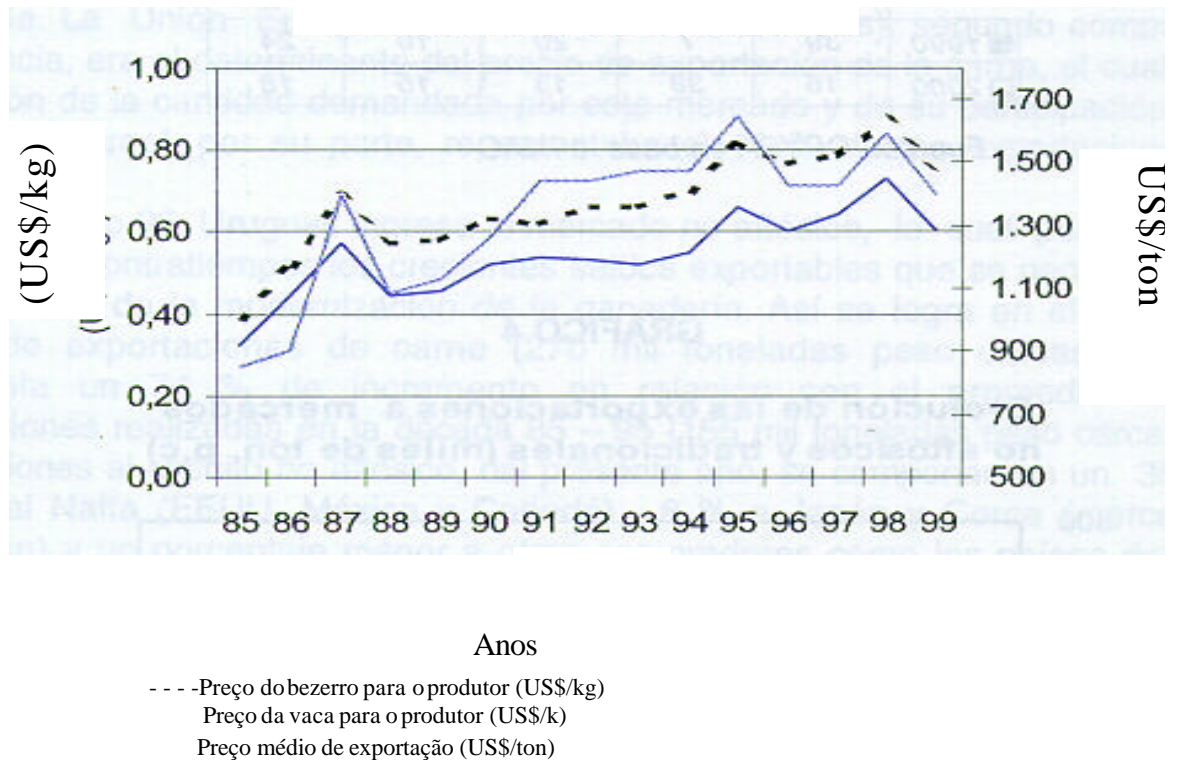
Nesta tendência para uma maior participação do mercado do circuito sem aftosa, observa-se que em 1999 metade do total das exportações de produtos e subprodutos de carne tiveram esse destino (Gráfico 2).

Figura 2. Uruguai — Evolução das exportações para mercados não aftósicos e tradicionais (peso em carcaça, em milhares de toneladas)



Para mostrar o significado da situação sanitária para a abertura de novos mercados, citamos que no período de 1992-1994 Uruguai exportou produtos de carne para 46 países, entretanto, em 1998 eram 64 nações que comercializavam com o Uruguai. Por último, observa-se que a evolução do preço médio, em dólares americanos por tonelada, obtido das exportações durante o período 1985-1999, sua tendência de crescimento se fez acompanhar por preços mais altos obtidos pelo produtor, revelando que a partir de 1996, quando o Uruguai ficou livre da febre aftosa sem vacinação, passou-se a observar uma redução no diferencial entre os preços dos bezerros e das vacas, devido à crescente demanda do NAFTA por estas últimas (Gráfico 3).

Figura 3. Uruguai — Evolução dos preços médios para produtor e de exportação

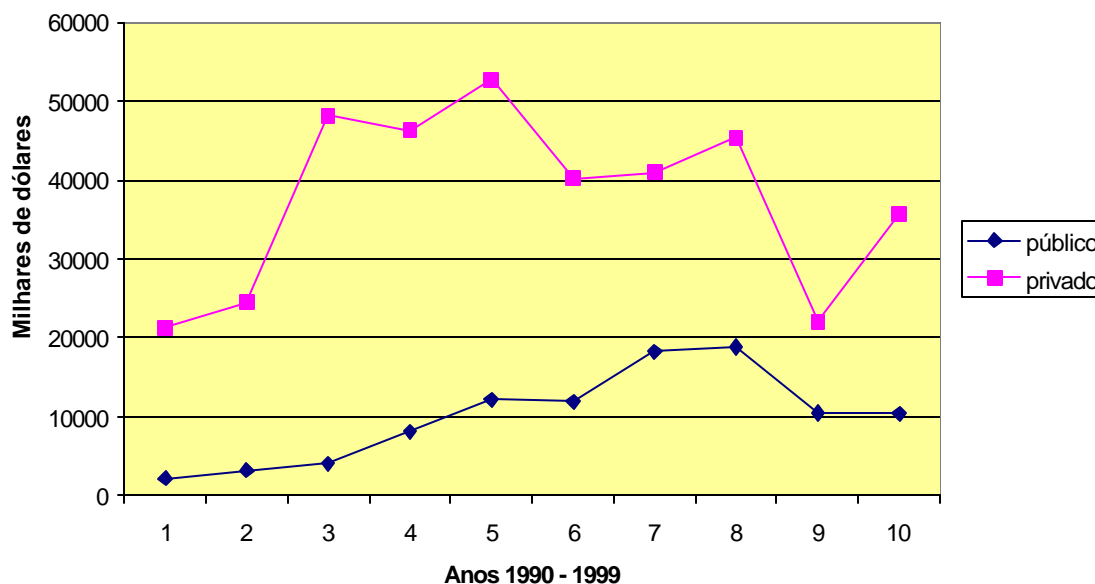


Fonte: OPYPA com base na INAC

Lembrando que o objetivo mais importante do processo da luta contra a febre aftosa é a erradicação da doença e seu agente causal, seguido de uma estratégia para evitar sua reintrodução, não há dúvida de que as reformas do setor público, especialmente aquelas relacionadas com a elaboração de programas de saúde animal para se conseguir maior eficiência na utilização dos recursos humanos e financeiros, tiveram um impacto considerável sobre esse processo.

Nesse sentido, a análise da informação disponível com relação aos gastos dos setores público e privado dos países do Cone Sul indicam que, no início da década de 90, as despesas de ambos setores cresceram, especialmente do privado, porém no início do último quinquênio, os investimentos por parte do setor público praticamente duplicaram, tendo caído nos dois últimos anos aos níveis anteriores. O setor privado também acompanhou essa tendência (Gráfico 4).

Figura 4. Uruguai — Dispendios públicos e privados com programas de febre aftosa, na sub-região do Cone Sul



Fonte: PANAFTOSA

A redução, no final da década, dos recursos financeiros destinados aos programas sanitários coincidiu com o reconhecimento internacional da erradicação da doença em toda a sub-região, o que trouxe como consequência não desejada a desativação da participação organizada dos produtores nos programas de vacinação — sem que isto viesse acompanhado de uma maior participação em planos de prevenção — apoiados no fortalecimento dos serviços oficiais.

Essa situação afetou tanto aqueles países cujos serviços oficiais mantiveram graus de cobertura aceitáveis, no que tange os recursos para alcançar as metas visadas, como aqueles onde continua a subsistir um déficit estrutural crônico de seu sistema estatal. Incidiu também, em menor grau, o fato de aqueles casos excepcionais, onde houve aumento da dotação de recursos, não terem tido a oportunidade necessária para manter a solidez do *status* sanitário já alcançado. O recente reaparecimento da febre aftosa no Japão, após 95 anos sem se manifestar; a epidemia de Formosa que exterminou seu gado suíno; o caso mais recente, ocorrido na Inglaterra, depois de mais de 20 anos sem a presença da doença — que veio precedida pelo reaparecimento da clássica febre do Forte Bragg (peste suína clássica) —, estes dois últimos compartilhando a mesma situação geográfica por serem territórios insulares, e outros exemplos como os da Coréia do Sul e da África Austral, alertam-nos para as mudanças que a tendência mundial de liberalizar o

comércio com relação ao risco da febre aftosa e sua avaliação, que a globalização da economia trouxe para o novo cenário da Organização Mundial de Comércio (OMC).

Por outro lado, a participação do setor privado nos programas de febre aftosa ocorreu, principalmente, no campo da gestão dos planos de vacinação, cujas tarefas, na fase de prevenção após a erradicação da doença, competem quase que exclusivamente ao setor governamental. Nesse sentido, à luz da experiência da reintrodução da febre aftosa no Cone Sul da América, e levando em consideração o alto custo para o estado causada pela emergência sanitária, as perdas de produção, os prejuízos elevados para o setor privado provocados pelo fechamento temporário dos mercados e a deterioração da imagem com relação a vulnerabilidade da Região como um todo, como vista de fora — cabe reafirmar o conceito de que o fortalecimento e a adequação dos serviços governamentais e do sistema veterinário em seu conjunto, deve ser encarado como um investimento de alto retorno para toda a sociedade de um país, de uma zona ou de uma região.

As principais conclusões com respeito à reintrodução da doença no Cone Sul da América são que as emergências, em geral, foram bem solucionadas pelos serviços governamentais, com a participação de outros organismos do Estado e o apoio dos produtores e da comunidade em geral. Neste caso, as situações não foram semelhantes em toda a Região, o que fez com que a eliminação do problema não se desse com a mesma eficiência em todos os casos. O Uruguai tem um Fundo Permanente de Indenização destinado para casos do surgimento da febre aftosa e de outras doenças exóticas. Este fundo começou a ser constituído em 1990 com a cobrança de um imposto sobre as exportações de origem pecuária. Na ocasião da emergência o fundo contava com uma quantia suficiente para cobrir situações em que uma grande quantidade de animais tivesse que ser sacrificada para se eliminar um surto. Também conta com um procedimento claro e ágil para a taxação e posterior pagamento das indenizações.

Não se pode dizer o mesmo a nível regional, com respeito à vigilância epidemiológica e aos planos de prevenção da reintrodução da doença, quando, mediante a análise dos macroindicadores epidemiológicos se inferia unilateralmente que, nem a doença nem seu agente se encontravam presentes em um país ou em uma zona da Região, sem levar em conta que, o que realmente poderia consolidar o processo da erradicação e da minimização do risco de que a nova situação não fosse sustentável no tempo era estabelecer estratégias conjuntas para os ecossistemas além das fronteiras políticas entre os países.

Deve-se ter bem presente que, paralelamente ao progresso dos programas de erradicação da febre aftosa na sub-região, houve também a dinamização do comércio de animais e de produtos de origem animal, com os blocos comerciais se baseando nos novos cenários, mas com a continuação de práticas de comércio informal nas fronteiras dos países, especialmente o das carnes secas, com fortes raízes culturais e hábitos alimentares com os riscos que os acompanham.

Fazendo uma retrospectiva histórica dos convênios sanitários sub-regionais no contexto da cooperação técnica do Centro Pan-Americano de Febre Aftosa da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), foi assinado o Convênio Bacia do Prata, em 1987, com o fim de controlar e erradicar a febre aftosa em sua região de influência. Este Convênio foi uma ferramenta adequada para um grupo de países parte de uma região com fronteiras comuns e historicamente integradas por raízes culturais, que conseguira erradicar a doença utilizando um processo ímpar, considerando-se as características e a dimensão da pecuária na sub-região que sofria de uma endemicidade crônica de febre aftosa.

Evidentemente, esse processo começou a se deteriorar quando os países que conformavam a região se apresentaram individualmente à Repartição Internacional de Epizootias para serem internacionalmente reconhecidos como livres da febre aftosa, primeiro com vacinação e, logo a seguir, sem vacinação. Por esta razão, ao fim da década de 90, um território vastíssimo do Cone Sul, com mais de 70 milhões de bovinos, estava praticamente considerado livre da febre aftosa sem vacinação, e alguns países ou zonas estavam em processo de o ser. Essa situação afetou a implementação de estratégias comuns de prevenção que dimensionassem corretamente o reaparecimento da doença, principalmente nas zonas fronteiriças que formam um ecossistema comum constituído de produção e comércio, mas que, como ocorreu em alguns casos, ao se ampliarem as áreas livres da doença ou em processo de obter esse reconhecimento, isto não veio acompanhada pelo fortalecimento das estruturas de prevenção. Especialmente em áreas de pecuária marginal (onde as carências estruturais e as dificuldades em concretizar um trabalho conjunto dos respectivos serviços veterinários sempre foram a constante), ao dar maior preferência ao interesse de cada país do que ao trabalho integrado de um projeto sub-regional com a cooperação técnica e a coordenação do organismo regional de referência, o Centro Pan-Americano de Febre Aftosa (PANAFTOSA).

Também, a ocorrência recente da reintrodução da febre aftosa no Cone Sul, faz pensar a respeito de seu impacto nos aspectos produtivos e, sobretudo comerciais, devido às severas restrições criadas por esta situação, as quais afetam toda a região em grau maior ou menor. A consolidação da erradicação e o fortalecimento dos sistemas de prevenção da doença, deveriam continuar a se efetuar de maneira conjunta, como região, e não individualmente ou com acordos bilaterais, fundamentalmente em benefício da transparência e abertura para todos os países, assim como para o fortalecimento das instâncias regionais de coordenação.

Como ficou demonstrado em experiências recentes com grupos de técnicos multinacionais dos países da área, coordenados pelo PANAFTOSA, devem-se realizar inspeções nas áreas consideradas prioritárias para a segurança sanitária de toda a sub-região e nelas adotar as estratégias e ações exigidas tecnicamente.

As alternativas delineadas para substituir as reduções de recursos humanos e financeiros dos programas de Saúde Animal, tem-se desenrolado, em geral, em torno de um mecanismo de acreditação do setor profissional privado para ações consideradas transferíveis neste campo. Por seu turno, as organizações de produtores que tiveram um papel muito ativo nos programas de febre aftosa nos planos de vacinação, de aviso de suspeita de doença e de organização comunitária, na fase de dar sustentabilidade à erradicação mediante estratégias de prevenção e vigilância, não tiveram nem a dimensão nem a continuidade necessárias apesar da existência concomitante de outros problemas de saúde animal e das zoonoses que ocasionam um impacto considerável na pecuária e que são um risco, principalmente ocupacional, para a saúde humana.