

Plano de Controlo e Erradicação de Tuberculose em Caça Maior

DGV

Julho 2011
DSSPA - DSHPV

Plano de controlo e erradicação de Tuberculose bovina em caça maior

A. Introdução

Considerando que a tuberculose bovina é uma doença infecto-contagiosa, naturalmente transmissível dos animais ao homem e que faz parte da lista de doenças de declaração obrigatória nacional desde 1953 e da lista de doenças notificáveis à Organização Mundial de Saúde Animal (OIE).

Considerando que para além dos bovinos, o Homem e outros mamíferos são sensíveis à tuberculose, nomeadamente os exemplares de espécies de caça maior.

Considerando que a presença comprovada do agente causal da tuberculose bovina, *Mycobacterium bovis*, em animais da caça maior, no território nacional, configura um factor de risco que coloca entraves à erradicação e controlo da tuberculose bovina e uma acrescida preocupação de saúde pública.

Considerando que da avaliação epidemiológica da tuberculose bovina em Portugal e os actuais indicadores de prevalência e incidência da referida doença resultou a identificação de uma área epidemiológica de risco para a tuberculose dos animais de caça maior.

Considerando as determinações do Regulamento (CE) n.º 853/2004, de 29 de Abril relativas à colocação no mercado de caça selvagem bem como a necessidade de reforçar a segurança dos produtos provenientes de acções de caça destinados ao auto consumo, entendeu-se definir uma área epidemiológica de risco, a qual compreende as áreas geográficas dos concelhos de Alandroal, Arronches, Barrancos, Campo Maior, Castelo Branco (Freguesias de Malpica do Tejo e Monforte da Beira), Castelo de Vide, Crato, Elvas, Idanha-a-Nova, Marvão, Moura, Mourão, Nisa, Penamacor (Freguesias de Águas, Aldeia do Bispo, Aldeia de João Pires, Aranhas, Bemposta, Pedrógão de S. Pedro, Penamacor e Salvador), Portalegre, Reguengos de Monsaraz, Serpa, Vila Velha de Ródão e Vila Viçosa, conforme mapa constante do anexo I ao presente Plano.

Para esta área epidemiológica de risco foram definidos os objectivos e as metodologias constantes no presente Plano.

B. Objectivos

Os objectivos propostos aplicam-se à área epidemiológica de risco definida e assentam em três grandes pilares que se interligam e que consistem em:

1. Promover a salubridade das carnes para consumo e proteger a saúde dos manipuladores de carnes eventualmente infectadas.
2. Garantir a interrupção do ciclo de contaminação entre os animais como contributo para controlar a disseminação da doença.
3. Promover a necessária recolha de dados para um enquadramento circunstanciado da real dimensão do problema que sustentará a avaliação do risco e a tomada de decisão.

C. Metodologia

Na perspectiva de alcançar os objectivos definidos, adoptou-se a seguinte metodologia:

- Publicação do Edital, com definição da área geográfica de aplicação, definição das entidades intervenientes e das suas atribuições;
- Preparação de documentos que suportam a execução das medidas determinadas no Edital;
- Preparação de documentos e informação de suporte técnico para os intervenientes, nomeadamente sobre exame inicial e inspecção de caça, higiene, colocação de carne de caça no mercado e dados epidemiológicos de tuberculose;
- Divulgação de informação no portal;
- Participação em acções de divulgação;
- Divulgação do Guia de Boas Práticas elaborado em articulação com a AFN e com as Associações do sector, que descreve as condições e os procedimentos que devem ser observados nas jornadas de caça em todas as zonas do país;
- Acções de formação dos Médicos Veterinários no âmbito do exame inicial, a promover pela Direcção Geral de Veterinária, ou através de aprovação de cursos promovidos por outras entidades.
- Desenvolvimento de uma base de dados de registo de informação;
- Definição de circuitos de informação e comunicação;
- Medidas de monitorização;

- Recolha, tratamento e análise de informação

No âmbito das determinações do Edital publicado, pretende-se garantir que na área epidemiológica de risco sejam assegurados os seguintes aspectos:

1. Exame inicial, por médico veterinário designado, das peças de caça que se destinam ao autoconsumo ou à colocação no mercado, depois de sujeitas a inspecção sanitária num estabelecimento aprovado.
2. Supervisão dos procedimentos necessários à protecção da saúde dos manipuladores das peças e dos troféus de caça e dos próprios caçadores.
3. Encaminhamento e eliminação dos subprodutos, por parte das entidades gestoras, para efeitos de controlo da disseminação da tuberculose na fauna selvagem.
4. Recolha de informação de carácter epidemiológico com vista a aferir estratégias de controlo e caracterização de áreas territoriais.

D. Entidades Intervenientes

Médico veterinário designado é o médico veterinário que consta obrigatoriamente de uma “Lista de Médicos Veterinários Autorizados” disponível no portal da DGV, designado para, no dia da acção de caça efectuar no local de evisceração, as tarefas inerentes e que constam do Edital e das normas técnicas disponibilizadas pela DGV.

Entidades gestoras das zonas de caça consistem no âmbito do presente plano às entidades gestoras, a que se referem os artigos 14.º e seguintes do Decreto-Lei n.º 202/2004, de 18 de Agosto, com a actual redacção, que estabelece o regime jurídico da conservação, fomento e exploração dos recursos cinegéticos, que promovam batidas, montarias ou acções de correcção de densidade populacional com recurso a utilização de cães, com excepção das esperas, na «Área Epidemiológica de Risco para a Tuberculose dos Animais de Caça Maior»,

Direcção Geral de Veterinária (DGV), autoridade sanitária veterinária nacional com competências no âmbito da saúde animal e higiene pública veterinária.

Laboratório Nacional de Investigação Veterinária (LNIV), laboratório nacional de referência para a tuberculose bovina.

Autoridade Florestal Nacional (AFN), autoridade nacional com competência no âmbito da gestão das populações cinegéticas.

E. Atribuições das entidades intervenientes

O **Médico veterinário designado** tem a seu cargo as seguintes tarefas:

1. Munir-se junto das direcções de serviços veterinários das regiões (DSVR), dos selos da DGV, para efeitos de identificação dos animais abatidos e supervisionar a sua aplicação.
2. Supervisionar e coordenar as operações de evisceração dos animais abatidos apresentados no local de evisceração, e aconselhar todos os intervenientes nas operações, sobre as condições de protecção individual.
3. Proceder ao exame inicial de todos os animais abatidos e apresentados no local de evisceração.
4. Recolher e encaminhar para diagnóstico laboratorial as amostras de lesões suspeitas de tuberculose e comunicar a detecção de lesões suspeitas à direcção de serviços veterinários da região correspondente.
5. Supervisionar o correcto encaminhamento dos subprodutos.
6. Coordenar e supervisionar as operações de lavagem e desinfecção do local de evisceração, dos utensílios, dos equipamentos e dos veículos usados, bem como da correcta eliminação do material descartável utilizado, após terminadas as actividades.
7. Preencher os documentos de suporte disponíveis no portal da DGV, para o registo das actividades executadas e resultado das mesmas.
8. Informar, a direcção de serviços veterinários da região (DSVR) correspondente de quaisquer ocorrências relevantes no decurso das operações.

As Entidade gestoras de caça tomam a seu cargo as seguintes atribuições:

1. Garantir que, no decurso de cada acção de caça se encontre presente um médico veterinário (médico veterinário designado), responsável pela execução das tarefas descritas.

2. Comunicar à direcção de serviços veterinários da região (DSVR) em que terá lugar a acção, com a antecedência mínima de 48 horas, a identificação do «médico veterinário designado», utilizando para o efeito modelo próprio disponível no portal da Direcção Geral de Veterinária (DGV).
3. Disponibilizar os meios estruturais mínimos que garantam as condições higiosanitárias apropriadas à realização o exame inicial e preparação dos animais caçados.
4. Apresentar para exame inicial, todas as partes dos animais abatidos durante o acto de caça, incluindo as respectivas cabeças e vísceras.
5. Disponibilizar o equipamento de protecção para todos os intervenientes nas operações.
6. Assegurar o correcto encaminhamento dos subprodutos de acordo com as instruções do «médico veterinário designado» e de acordo com a legislação em vigor.
7. Colaborar com as autoridades nacionais competentes na adopção de medidas previstas em planos de gestão das populações silvestres de caça maior que venham a ser aprovados na sequência da avaliação da situação epidemiológica da tuberculose.

A Direcção Geral de Veterinária (DGV) toma a seu cargo as seguintes atribuições:

1. Definir estratégias, metodologia e circuitos de informação.
2. Elaborar e disponibilizar informação e documentos de suporte.
3. Avaliar e acompanhar a implementação do plano e dos resultados produzidos.
4. Participar em acções de formação e sensibilização das entidades intervenientes.
5. Articular a discussão dos resultados produzidos com as entidades intervenientes.
6. Validar e manter actualizada a lista de médicos veterinários autorizados.
7. Disponibilizar selos de identificação das peças abatidas, para aquisição pelos médicos veterinários designados.

O Laboratório Nacional de Investigação Veterinária (LNIV) toma a seu cargo a execução dos exames laboratoriais requeridos para o diagnóstico de tuberculose bovina nas amostras recolhidas em lesões suspeitas, e emissão de resultados de acordo com o circuito definido pela DGV.

A Autoridade Florestal Nacional (AFN) toma a seu cargo, prestar a colaboração necessária tendo em vista a implementação de planos de gestão das populações silvestres de caça maior que venham a ser aprovados na sequência da avaliação da situação epidemiológica da tuberculose.

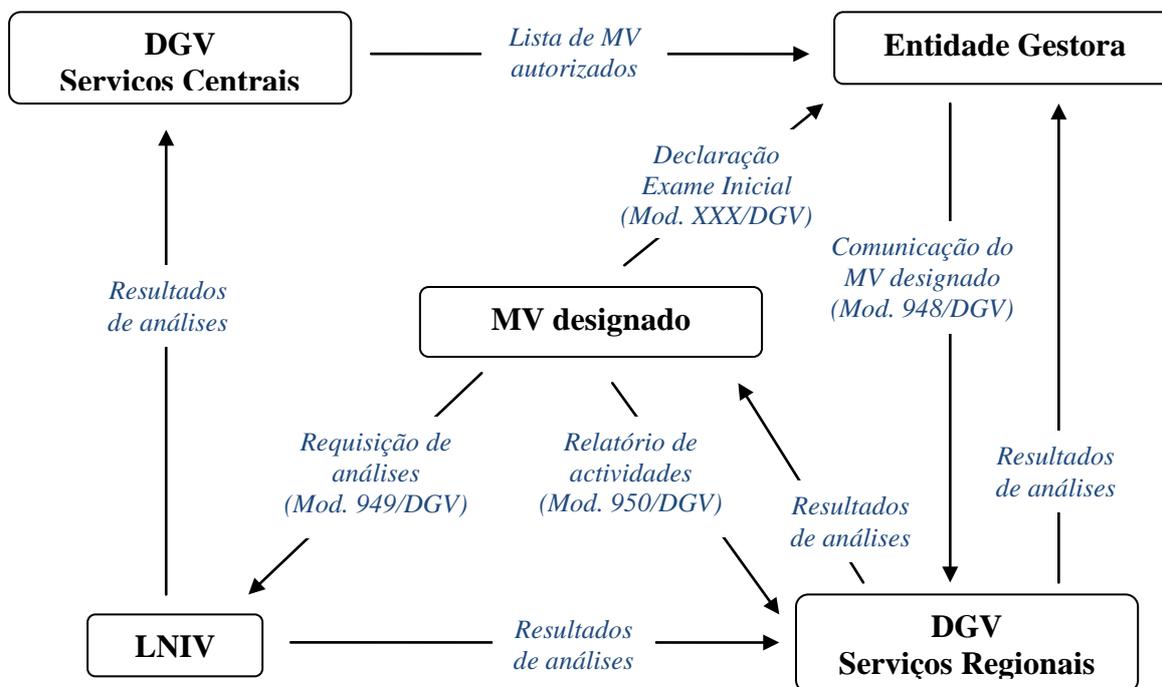
F. Organização e articulação das entidades intervenientes

1. Direcção Geral de Veterinária dispõe no seu portal, de um serviço online para inscrição dos médicos veterinários que pretendem vir a ser designados para participar nas acções de caça anteriormente definidas a efectuar na área epidemiológica de risco descrita. Os médicos veterinários inscritos passam a constar numa lista interna de gestão de médicos veterinários. Semanalmente, é feito o acompanhamento e validação das inscrições registadas e actualizado o nome e contactos dos médicos veterinários autorizados, em lista oficial disponível no portal da DGV. A validação tem por base a confirmação de dados, com a informação registada em bases de dados da DGV e informação gentilmente cedida pela Ordem dos Médicos Veterinários.
2. A entidade gestora de caça que pretende realizar uma acção na área epidemiológica de risco procede à planificação da acção de caça, acautelando a existência das condições estruturais mínimas do local de evisceração e exame inicial, de utensílios e de equipamentos de protecção, bem como os meios necessários para o encaminhamento de subprodutos.
3. A entidade gestora de caça consulta a lista oficial de médicos veterinários autorizados, efectua os necessários contactos e “designa” um ou mais dos médicos veterinários da lista para assegurar as tarefas descritas anteriormente.
4. A entidade gestora comunica à direcção de serviços veterinários da região (DSVR) onde se vai efectuar a acção de caça, com a antecedência mínima de 48 horas, a identificação do(s) médico(s) veterinário(s) designado(s), através do preenchimento do Modelo 948/DGV disponibilizado no portal da DGV.
5. O médico veterinário designado adquire os selos necessários à identificação dos animais caçados, junto dos pontos de aquisição definidos pelas direcções de serviços veterinários das regiões.
6. O médico veterinário designado apresenta-se, na data, hora e local previstos para a realização do exame inicial, munido dos selos, que deverão permanecer sob a sua responsabilidade.

7. Antes do início das operações o médico veterinário designado supervisiona e aconselha todos os intervenientes acerca do uso de equipamento de protecção e verifica a existência de condições higio-sanitárias do local.
8. O médico veterinário designado presente no local acautela e supervisiona a aposição dos selos em todas as peças apresentadas, antes de dar início às operações de evisceração.
9. O médico veterinário designado procede ao exame inicial através de um exame da carcaça e respectivas vísceras, para identificar quaisquer características que possam indicar que a carne apresenta um risco sanitário, pelo seu consumo ou manipulação, nomeadamente a presença de lesões suspeitas de tuberculose.
10. Caso sejam detectadas lesões suspeitas de tuberculose, o médico veterinário designado procede à recolha de amostras respectivas, acondicionando-as e identificando-as de acordo com instruções patentes no modelo de requisição (Mod. 949/DGV), disponível no portal da DGV. As amostras são encaminhadas para o LNIV, de acordo com instruções das direcções de serviços veterinários das regiões, tendo como suporte documental o referido modelo de requisição, devidamente preenchido.
11. De acordo com o resultado do exame inicial, o médico veterinário designado deverá supervisionar o encaminhamento dos subprodutos gerados, cabendo à entidade gestora assegurar o correcto encaminhamento, de acordo com a legislação em vigor, e emitir a guia de acompanhamento de subprodutos (Mod. 376/DGV), sempre que o destino for uma unidade de tratamento de subprodutos
12. O médico veterinário designado assegura o preenchimento da Declaração Relativa ao Exame Inicial disponível no portal da DGV (Mod. 972/DGV), que se destina a acompanhar todos os animais abatidos, cujas carcaças sejam transportadas inteiras.
13. Mensalmente, o médico veterinário designado remete à direcção de serviços veterinários da região (DSVR) em que se efectuou a caçada, o registo das actividades executadas e o resultado das mesmas, através do preenchimento do "Relatório de Actividades do Médico Veterinário Designado" disponível no portal da DGV (Mod. 950/DGV), sendo enviado um relatório por cada acção de caça.
14. A direcção de serviços veterinários da região (DSVR) em que se efectuou a caçada, introduz na base de dados interna da DGV, os dados reportados nos relatórios enviados pelos médicos veterinários designados tendo em vista o posterior tratamento dos mesmos.

15. O LNIV efectua as análises requeridas e emite os resultados respectivos em formato “pdf”, de acordo com instruções da DGV, endereçando-os para o ponto de contacto dos serviços centrais da DGV e da direcção de serviços veterinários da região (DSVR) da área em que se realizou a caçada.
16. A direcção de serviços veterinários da região (DSVR) em que se efectuou a caçada assegura o envio dos resultados laboratoriais recepcionados, para a entidade gestora, bem como para o MV designado.

G. Fluxograma de informação



H. Monitorização, acompanhamento e avaliação de resultados

1. As direcções de serviços veterinários das regiões procedem à consulta da lista oficial de médicos veterinários autorizados, para confirmação dos dados aquando do seu fornecimento, e registam o n.º total de selos fornecidos, a sua sequência numérica, data



- de entrega e identificação do médico veterinário autorizado, em mapa de registo próprio para o efeito.
2. Nas DSVR da área epidemiológica de risco, mediante a recepção da Comunicação de médico veterinário designado (Mod. 948/DGV) procede-se ao registo da informação em base de dados interna da DGV.
 3. Aquando da recepção dos Relatórios de Actividades enviados pelos médicos veterinários designados (Mod. 950/DGV), as DSVR da área epidemiológica de risco procedem à introdução dos dados no registo iniciado no ponto 2.
 4. Posteriormente, ao recepcionar os resultados laboratoriais do LNIV, as DSVR da área epidemiológica de risco completam o registo iniciado no ponto 2.
 5. Em face dos dados introduzidos na base de dados referida no ponto 2, os serviços centrais da DGV, elaboram um relatório final de avaliação do Plano, até ao fim de Junho do ano seguinte à data de início da época venatória.
 6. Após a realização do relatório final de avaliação, os resultados são apresentados e discutidos com os intervenientes, nomeadamente as DSVR, a AFN e as associações do representantes do sector, e são delineadas, sempre que necessárias, novas estratégias.

I. Modelos Anexos

- . Comunicação/Identificação do "médico veterinário designado" Mod.948/DGV
- . Requisição da Análise de "Tuberculose em Caça Maior" Mod.949/DGV
- . Declaração Relativa ao Resultado do Exame Inicial Mod.972/DGV
- . Relatório da Actividades do "médico veterinário designado" Mod.950/DGV