

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AGROECOSSISTEMAS

**A POLÍTICA PARA A FEBRE AFTOSA EM SANTA CATARINA E
SUAS IMPLICAÇÕES SOBRE O BEM-ESTAR HUMANO E ANIMAL**

BARBARA MARINS PETTRES

FLORIANÓPOLIS – SC, março/2007

BARBARA MARINS PETTRES

**A POLÍTICA PARA A FEBRE AFTOSA EM SANTA CATARINA E
SUAS IMPLICAÇÕES SOBRE O BEM-ESTAR HUMANO E ANIMAL**

Dissertação apresentada como requisito parcial
à obtenção do título de Mestre em Agroecossistemas
Programa de Pós-Graduação em Agroecossistemas
Centro de Ciências Agrárias, Universidade Federal
de Santa Catarina.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Carlos Pinheiro Machado

Co-orientadoras: Prof^ª. Dr^ª. Maria José Hötzel

Prof^ª. Dr^ª. Tania Maria de Paula Lyra

FLORIANÓPOLIS

2007

FICHA CATALOGRÁFICA

Pettres, Barbara Marins

A política para a febre aftosa em Santa Catarina e suas implicações sobre o bem-estar humano e animal / Barbara Marins Pettres. - Florianópolis, 2007.

129 f. :il., grafs., tabs.

Orientador: Luiz Carlos Pinheiro Machado

Dissertação (Mestrado em Agroecossistemas) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências Agrárias.

Bibliografia: f. 111-117.

1. Febre aftosa – Teses. 2. Bem-estar animal – Teses. 3. Políticas públicas – Teses. 4. Desenvolvimento rural – Teses. I. Título.

TERMO DE APROVAÇÃO

BARBARA MARINS PETTRES

A POLÍTICA PARA A FEBRE AFTOSA EM SANTA CATARINA E SUAS IMPLICAÇÕES SOBRE O BEM-ESTAR HUMANO E ANIMAL

Dissertação aprovada em 22/03/2007, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre no Programa de Pós-graduação em Agroecossistemas, Centro de Ciências Agrárias, Universidade Federal de Santa Catarina, pela seguinte banca examinadora

Prof. Dr. Luiz Carlos Pinheiro Machado
Orientador

Profª Drª Maria José Hötzel
Co-orientadora (UFSC)

Profª Drª Tania Maria de Paula Lyra
Co-orientadora (UNIPLAC)

BANCA EXAMINADORA:

Profª Drª Maria José Hötzel
Presidente (UFSC)

Prof. Dr. Sérgio Augusto Ferreira de Quadros
Membro (UFSC)

Prof. Dr. Hélio Ademar Schuch
Membro (UFSC)

Profª Drª Tania Maria de Paula Lyra
Membro (UNIPLAC)

Prof. Dr. Luiz Carlos Pinheiro Machado Filho
Coordenador do PGA

FLORIANÓPOLIS, 22 DE MARÇO DE 2007

Dedico

ao meu pai querido, Abel, e à minha mãe,
Terezinha, por terem me despertado
para a leitura e estudo, começando pelos gibis,
muita saudade.

Aos meus irmãos, Ana, Angela e Cassiano.

Ao Luciano pelo companheirismo, amor e
amizade, todos esses anos.

Tão delicados (mais que um arbusto) e correm e correm de um lado para o outro, sempre esquecidos de alguma coisa. Certamente falta-lhes não sei que atributo essencial, posto se apresentem nobres e graves, por vezes. Ah, espantosamente graves, até sinistros. Coitados, dir-se-ia que não escutam nem o canto do ar nem os segredos do feno, como também parecem não enxergar o que é visível e comum a cada um de nós, no espaço. E ficam tristes e no rasto da tristeza chegam à crueldade.
[...]

Um boi vê os homens

Carlos Drummond de Andrade

Num mundo mais velho e mais completo que o nosso, eles (os animais) se movem completos e confiantes, dotados de extensões de sentidos que nós perdemos ou nunca possuímos, guiando-se por vozes que nós nunca ouviremos. Eles não são irmãos [...]. Eles são outras nações, presos conosco nesta vida e neste tempo, prisioneiros do esplendor e trabalho da terra.
[...]

Trecho de *The Outermost House*, de Henry Benton, citado no filme *Earthlings* (Terráqueos)

AGRADECIMENTOS

Ao professor Luiz Carlos Pinheiro Machado, que aceitou me orientar em meio a suas andanças pelo mundo, muito obrigada pelas contribuições e toda a atenção a mim dispensada.

À professora Maria José Hötzel, pelo incentivo, e por ter me despertado o interesse pela área de bem-estar animal.

À professora Tania Maria de Paula Lyra, que com muita gentileza aceitou contribuir com seus conhecimentos neste trabalho.

Aos professores e colegas de mestrado, pelo tempo bom passado em sala de aula e fora dela. À Janete, pela solicitude e competência.

À Tanice Andreatta e sua família, pela acolhida em Jóia, ajuda na seleção dos entrevistados, acompanhamento nas entrevistas e por todas as informações preciosas.

Aos entrevistados em Jóia, pela hospitalidade e por me abrirem suas histórias.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS
LISTA DE FOTOS
LISTA DE QUADROS
LISTA DE SIGLAS
LISTA DE TABELAS
RESUMO
ABSTRACT

1 INTRODUÇÃO.....	17
1.1 OBJETIVOS.....	19
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	21
2.1 CARACTERIZAÇÃO DA FEBRE AFTOSA.....	21
2.2 O PAPEL DA INGLATERRA NA CONSTRUÇÃO DE UM PROBLEMA MUNDIAL.....	22
2.2.1 Reflexos sobre o comércio internacional.....	25
2.2.1 Vacinação e animal portador.....	27
2.3 A FEBRE AFTOSA NA AMÉRICA DO SUL.....	28
2.3.1 A enfermidade no Brasil.....	32
2.4 ÉTICA E BEM-ESTAR ANIMAL.....	38
2.4.1 Considerações sobre a discussão ética e científica em torno dos animais.....	38
2.4.2 Ética e avaliação de risco na erradicação da febre aftosa.....	42
3. METODOLOGIA.....	46
3.1 NATUREZA E ETAPAS DA PESQUISA.....	46
3.2 GRUPOS ENTREVISTADOS.....	48
3.3 INTERPRETAÇÃO DOS DADOS.....	50
3.4 CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO DE CASO.....	51
4. RESULTADOS.....	52
4.1 RECONSTRUÇÃO HISTÓRICA DA FEBRE AFTOSA NO CIRCUITO PECUÁRIO SUL.....	52
4.1.1 A reintrodução no Rio Grande do Sul.....	52
4.1.2 A enfermidade em Santa Catarina.....	56
4.2 CARACTERIZAÇÃO DOS ENTREVISTADOS.....	63
4.2.1 Jóia.....	63
4.2.2 Instituições agrícolas.....	65
4.3 A POLÍTICA DE ERRADICAÇÃO NA OPINIÃO DOS CRIADORES DE JÓIA.....	66
4.3.1 Avaliação da política no Rio Grande do Sul.....	66
4.3.2 Vacinação e não vacinação.....	66
4.3.2.1 Adequação do retorno à vacinação.....	66
4.3.2.2 Comparação entre vacinação e não vacinação.....	67
4.3.3 Comunicação do surto.....	69

4.3.4	Sacrifício.....	69
4.3.5	Bem-estar animal	70
4.3.6	Bem-estar humano.....	74
4.3.7	Reflexos sobre a renda e a atividade econômica.....	76
4.3.8	Comunicação.....	78
4.3.9	Consumo.....	78
4.4	A POLÍTICA DE ERRADICAÇÃO NA OPINIÃO DAS INSTITUIÇÕES AGRÍCOLAS.....	79
4.4.1	Adequação da política.....	79
4.4.2	Vacinação e não vacinação.....	80
4.4.2.1	Manutenção da não vacinação.....	80
4.4.2.2	Apoio dos criadores.....	81
4.4.2.3	Comparação entre vacinação e não vacinação.....	83
4.4.2.4	Vantagens do atual status sanitário.....	85
4.4.2.5	Voltar a adotar a vacina.....	85
4.3.2.6	Vacinação em anel.....	86
4.3.3	Sacrifício.....	87
4.3.4	Bem-estar animal.....	88
4.3.5	Bem-estar humano.....	89
4.3.6	Comunicação.....	90
4.3.7	Consumo.....	91
5.	DISCUSSÃO.....	92
5.1	ERRADICAÇÃO, VACINAÇÃO E PARTES INTERESSADAS.....	92
5.2	REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE A POLÍTICA.....	95
5.2.1	Setor agropecuário de Santa Catarina.....	95
5.2.1.1	Bem-estar humano e animal e as ações de controle da doença.....	97
5.2.2	Agricultores de Jóia.....	100
5.2.3	Riscos e oportunidades da política sanitária de Santa Catarina.....	102
6.	CONCLUSÕES.....	107
7.	NOTA SOBRE A METODOLOGIA.....	110
8.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	111
	ANEXOS.....	118

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Representação geográfica da densidade de focos de febre aftosa ocorridos no Cone Sul a partir do ano 2000.....	32
Figura 2. Caracterização epidemiológica da febre aftosa em Santa Catarina – Cidasc/SC, 1971 a 1993.....	35
Figura 3. Focos de febre aftosa no Brasil no período de 1970 a 2001.....	38
Figura 4. Comparação da cobertura vacinal e ocorrência de febre aftosa – Cidasc/SC 1971 a 2000.....	58

LISTA DE FOTOS

Foto 1. Animais sendo conduzidos para a vala.....	72
Foto 2. Animais sendo contidos na vala para posterior sacrifício.....	72
Foto 3. Abertura das cavidades torácica e abdominal.....	73

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Evolução histórica do combate à febre aftosa na Europa.....	24
Quadro 2. Cronologia da condição sanitária para febre aftosa nos países e estados que compõem o PHEFA – Cone Sul - Bacia do Rio do Prata, 1981a 2006.	31

LISTA DE SIGLAS

ACCS - Associação Catarinense de Criadores de Suínos

CAFASC – Campanha de Combate à Febre Aftosa em Santa Catarina

CIDASC – Companhia Integrada de Desenvolvimento do Estado de Santa Catarina

DFA/SC - Departamento Federal de Agricultura de Santa Catarina

EMATER/RS - Associação Rio-Grandense de Empreendimentos de Assistência Técnica e Extensão Rural

FA – Febre aftosa

FAESC - Federação da Agricultura de Santa Catarina

FETAESC - Federação dos Trabalhadores na Agricultura do Estado de Santa Catarina

FETRAF-SUL – Federação dos Trabalhadores na Agricultura Familiar – Sul

FMD – *Foot and mouth disease*

MAFF - *Ministry of Agriculture, Fisheries and Food* (Inglaterra)

MAPA – Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento

OIE – Organização Mundial de Saúde Animal

PANAFTOSA – Centro Panamericano de Febre Aftosa

PNEFA - Programa Nacional de Erradicação da Febre Aftosa

PHEFA – Programa Hemisférico de Erradicação da Febre Aftosa

RS – Rio Grande do Sul

SAR – Secretaria de Estado da Agricultura e Desenvolvimento Rural de Santa Catarina

SC – Santa Catarina

SINDICARNE - Sindicato dos Produtores de Carne de Santa Catarina

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Idade, escolaridade e gênero dos 11 agricultores.....	64
Tabela 2. Tamanho das propriedades estudadas e condição do uso da terra.....	64
Tabela 3. Rebanhos totais antes e depois do surto.....	65
Tabela 4. Idade e escolaridade dos 9 entrevistados nas instituições agrícolas.....	65
Tabela 5. Comparação entre respostas para a vacinação e não vacinação em Jóia.....	67
Tabela 6. Comparação entre respostas para a vacinação e não vacinação – Instituições agrícolas.....	85

RESUMO

A febre aftosa é uma doença que afeta animais de casco bipartido. Caracteriza-se por ser de baixa letalidade nos animais suscetíveis, porém de alta morbidade, sem ameaça às vidas humanas. É considerada uma doença que restringe o acesso a mercados internacionais de carne. A política de controle e erradicação da enfermidade tida como ideal é baseada no sacrifício sanitário dos animais infectados e contatos e a vacinação se constitui em barreira comercial. Santa Catarina é o único Estado brasileiro que não imuniza o rebanho bovino contra a doença. O objetivo do trabalho foi discutir a política para a febre aftosa adotada em Santa Catarina, especialmente a não-vacinação, e relacionar essa política a aspectos éticos e voltados ao bem-estar humano e animal. Um estudo de caso foi realizado em Jóia/RS, onde ocorreu um surto em 2000 e foram sacrificados 11.067 mil animais, a maioria rebanho leiteiro. Foram entrevistados nove representantes de instituições agrícolas catarinenses e sete famílias de agricultores que tiveram seus rebanhos sacrificados em Jóia. A abordagem utilizada no estudo de caso e nas entrevistas em Santa Catarina foi a da pesquisa qualitativa, complementada com dados quantitativos. Os resultados do trabalho apontaram que a maioria das instituições agrícolas catarinenses ouvidas é contrária à vacinação, a fim de manter e ampliar mercados às exportações de carne suína e de aves. Preocupações sobre repercussões sociais tenderam a se concentrar em efeitos sobre a renda das famílias afetadas. O estudo de caso em Jóia demonstrou que houve uma ruptura prolongada nos modos de vida no meio rural afetado, efeitos sobre a saúde mental das pessoas, perda de renda e alterações na economia local. Depoimentos de agricultores e de alguns representantes de instituições agrícolas indicam que a realização do rifle sanitário apresentou problemas de manejo e bem-estar pobre na ação de sacrifício. Aceitando a premissa de que animais são seres sensíveis, tal tratamento é inaceitável. Os entrevistados em Jóia foram favoráveis ao retorno à vacinação no Estado do Rio Grande do Sul e consideraram a imunização efetiva como um fator de segurança. O trabalho conclui que a experiência real de um surto resulta em consequências traumáticas e duradouras e existe a necessidade de planejar políticas públicas que incluam aspectos sociais, éticos, ambientais, de bem-estar animal e avaliação de impactos em outras áreas da economia, como o turismo. Esses efeitos não foram previstos no programa oficial de erradicação no Rio Grande do Sul e não estão contemplados na política catarinense.

ABSTRACT

Foot and mouth disease is a disease that affects animals of bipartite hoof. It is characterized for being of low lethality in the susceptible animals, however of high morbidity, and is not a threat to human beings. It is considered an illness that restricts the access to international meat markets. The politics of control and eradication of the disease considered as ideal is based on the sanitary sacrifice of all infected animals and contacts, while vaccination constitutes in trade barrier. Santa Catarina is the only one Brazilian state that does not immunize the bovine herd against the illness. The objective of this study was to discuss the politics for the foot and mouth disease adopted by Santa Catarina, especially the non-vaccination, and to relate this politics with ethical and human and animal welfare issues. A case study was carried out in Jóia - Rio Grande do Sul, Brazil, where foot and mouth disease occurred in 2000, which involved the sacrifice of 11.067 animals, most of them dairy animals. Nine representatives of agricultural institutions in Santa Catarina and seven families of farmers who had their flocks sacrificed were interviewed in Jóia. The approach used in the case study and the interviews were those of the qualitative research, complemented with quantitative data. The results of the study pointed out that the majority of the agricultural institutions in Santa Catarina are contrary to vaccination, in order to keep and to extend pig and poultry export markets. Concerns on social repercussions tended to concentrate on the effects on the income of the affected families. The case study in Jóia demonstrated that the ways of life of the affected farmers was deeply disturbed, through effects on human mental health, loss of income and changes in the local economy. Statement of farmers and some representatives of agricultural institutions indicate that sanitary rifle involved problems of handling and poor animal welfare in the action of sacrifice. Accepting the premise that animals are sentient beings such treatment is unacceptable. Those interviewed in Jóia were favorable to the return to the vaccination in the Rio Grande do Sul State and considered the immunization a security factor. The study concludes that the experience of foot and mouth disease results in traumatic and long term consequences and there is a need for policies that include social, ethical, environmental, of animal welfare aspects; the impacts on other areas of the economy, as the tourism, need to be considered. Such effects were not anticipated in the official program of eradication in the Rio Grande do Sul and are not contemplated in the policy in Santa Catarina either.

1. INTRODUÇÃO

A febre aftosa é considerada a doença animal que causa as maiores restrições econômicas e como tal, a política de controle e erradicação tende a se concentrar nos seus efeitos econômicos, porém a aplicação dessa política resulta em consequências sociais, ambientais e sobre o bem-estar animal nas populações afetadas.

A doença não se constitui numa ameaça às vidas humanas e as espécies suscetíveis têm convivido e evoluído com o vírus, que foi descrito por Fracastorius, em 1546. No entanto, o sacrifício dos animais infectados passou a ser considerado a forma ideal de controle e erradicação, depois que alguns países a erradicaram de seu território (Inglaterra, Estados Unidos, 1929, Canadá, 1953, México 1954). Práticas como o isolamento e a vacinação preventiva tornaram-se barreiras comerciais não-tarifárias, pois, de acordo com normas internacionais, países que praticam vacinação e não sacrificam os rebanhos infectados pela febre aftosa sofrem sanções comerciais para exportar animais suscetíveis vivos e seus produtos.

O status de área livre de febre aftosa sem vacinação tornou-se o principal objetivo a ser conquistado conforme as regras atuais. Entretanto, países ou regiões que deixam de imunizar os animais tornam seus rebanhos vulneráveis, o que pode acarretar consequências sociais e perda de renda no meio rural e grande perda de bem-estar animal no caso de um surto. No Brasil, o aparecimento da doença no Rio Grande do Sul, em 2000 e 2001, e no Mato Grosso do Sul, em 2005, embora numa escala menor, teve repercussões sociais semelhantes ao que ocorreu na grande epidemia em 2001, na Grã-Bretanha, quando foram sacrificados milhões de animais e outros setores da economia foram fortemente afetados.

Esta pesquisa concentra-se na política de erradicação da febre aftosa, especialmente no

caso de Santa Catarina, único Estado brasileiro que, desde 2000, não imuniza os bovinos e possui o status de área livre de febre aftosa sem vacinação, concedido pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), e reconhecido nacionalmente devido à condição sanitária diferenciada dos Estados e países vizinhos. Todos os demais Estados aplicam a vacinação e, no caso da existência de um foco da doença, realizam sacrifício dos animais infectados e seus contatos¹.

Santa Catarina e o Estado vizinho, Rio Grande do Sul, em 1998, foram considerados pela Organização Mundial de Saúde Animal/OIE, zona livre de febre aftosa com vacinação. O próximo passo era a obtenção, da OIE, do certificado internacional de zona livre sem vacinação, que está em vias de ser homologado². Para obter essa condição, em 2000, a imunização nos dois Estados foi suspensa para iniciar o processo dessa certificação. Nesse mesmo ano, a doença reapareceu no Rio Grande do Sul e a vacinação foi retomada ali. Santa Catarina, no entanto, manteve a não-imunização.

Este trabalho consiste principalmente numa abordagem qualitativa do problema da política para febre aftosa. Para tanto, foram entrevistadas as principais instituições públicas e de classe do setor agrícola de Santa Catarina. Um estudo de caso foi realizado em Jóia/RS, onde a doença foi diagnosticada em 2000, e 543 propriedades de agricultura familiar e assentamentos da reforma agrária tiveram seus rebanhos eliminados. No episódio foram sacrificados 11.067 animais, sendo a maior parte rebanho leiteiro, colocando-se entre os maiores quantitativos de animais destruídos para a erradicação da doença no Brasil, sendo a maior parte rebanho leiteiro de pequenas propriedades.

O trabalho apresenta na primeira parte do Capítulo 2 uma revisão sumária da literatura, relativa ao contexto histórico da doença, a construção dos métodos de controle e erradicação

¹ Animais que tenham sido expostos ao contágio por contato direto e indireto com agente patógeno.

² A Comissão Técnica da OIE aprovou em 23 de fevereiro de 2007, em Paris, o reconhecimento de Santa Catarina como área livre de aftosa sem vacinação. A decisão técnica provavelmente será homologada na assembléia geral da OIE em 25 de maio de 2007.

utilizados internacionalmente e o status sanitário sul-americano e brasileiro para febre aftosa. A segunda parte do capítulo traz uma revisão bibliográfica sobre bem-estar animal e ética, demonstrando que essas duas disciplinas são convergentes, o que contribui para a compreensão contemporânea da condição dos animais. No Capítulo 3 é apresentada a metodologia do trabalho e a caracterização dos grupos entrevistados (instituições agrícolas e agricultores de Jóia). O Capítulo 4 refere-se aos resultados da pesquisa, iniciando com uma reconstrução histórica sobre a reintrodução do vírus no território gaúcho, em 2000 e 2001, e sobre a evolução e estágio atual da política de erradicação em Santa Catarina, seguida da caracterização dos grupos entrevistados e de suas opiniões sobre as políticas efetivadas no Rio Grande do Sul e em Santa Catarina. No Capítulo 5 se dá a discussão dos resultados, seguida de conclusão no Capítulo 6 e uma nota sobre a metodologia no Capítulo 7.

1.1 OBJETIVOS

A política de não-vacinação, no caso da existência de um surto, pode resultar em perdas econômicas, impactos sociais e psicológicos entre os produtores devido ao sacrifício do rebanho suscetível, em condições que podem atentar o bem-estar animal. Nesse contexto, este trabalho propõe como **Objetivo Geral** discutir a política para a febre aftosa adotada em Santa Catarina, especialmente a não-vacinação, e relacionar essa política a aspectos éticos e voltados ao bem-estar humano e animal.

Como **Objetivos Específicos**, são propostos:

- a) Identificar as representações sociais sobre a política sanitária para a febre aftosa dos pontos de vista do setor agropecuário de Santa Catarina e de agricultores familiares de Jóia-RS, onde ocorreu um foco em área livre sem vacinação;

- b) Verificar riscos e oportunidades da política sanitária de Santa Catarina, especialmente no que se refere às repercussões sociais e sobre o bem-estar dos animais;
- c) Verificar a possibilidade de compatibilizar o bem-estar das pessoas envolvidas e dos animais com as ações de erradicação da doença.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Caracterização da febre aftosa

A febre aftosa (FA) é uma doença infecciosa, causada por um vírus que afeta todos os mamíferos de cascos bipartidos, como bovinos, bubalinos, ovinos, caprinos, suínos e espécies silvestres, como o javali, o tatu, o veado e a capivara. Os animais apresentam febre alta, aftas na boca, gengiva ou língua e feridas nos cascos e nos úberes. Perdem o apetite ou não conseguem se alimentar e têm dificuldades em manter-se de pé.

O vírus da aftosa pertence à família *Picornaviridae*, gênero *Aphthovirus*, e possui sete tipos e 61 subtipos. Na América Latina são encontrados os tipos A, O e C. Os tipos SAT 1, 2 e 3 ocorrem na África e na Ásia é encontrado o Ásia 1 (MAYEN, 2003). O vírus é geralmente transmitido pelo leite, carne ou saliva do animal doente, e permanece vivo na medula óssea mesmo após a morte do animal.

A transmissão indireta pode ocorrer de muitas maneiras, como por meio de pessoas, veículos, equipamentos que tiveram contato com o vírus, pela forragem e cama infectadas com fezes e urina de animais doentes, por movimentações ilegais de animais e por correntes de ar, que, conforme as condições ambientais, podem atingir grandes distâncias (SUTMOLLER et al, 2003). A disseminação do vírus de forma mecânica pode ocorrer, por exemplo, por meio de pássaros e ratos.

A doença apresenta baixa letalidade, isto é, poucos animais morrem, a maioria se recupera, mas a taxa de morbidade é alta, o que significa que praticamente todos os animais suscetíveis expostos ao vírus adoecem, tornam-se infectados e mostram sinais clínicos da

doença. Os sintomas variam em intensidade, afetam mais animais jovens, nos quais a mortalidade ocorre. Em vacas gestantes é freqüente a ocorrência de abortos. Na sua forma mais severa causam comprometimento cardíaco. A infecção humana é rara, e pessoas infectadas podem ocasionalmente apresentar sintomas passageiros como febre, dor de cabeça e depressão.

2.2 O PAPEL DA INGLATERRA NA CONSTRUÇÃO DE UM PROBLEMA MUNDIAL

A Inglaterra, onde a febre aftosa foi constatada pela primeira vez em 1839, é responsável pela política de erradicação com sacrifício sanitário e pela criação de barreiras comerciais aos países endêmicos ou que praticam vacinação. A posição inglesa foi seguida por muitos países e, segundo Woods (2004), os métodos utilizados para o controle são mais temidos do que a própria doença.

Na época do seu aparecimento, a febre aftosa era vista como uma doença transitória, inevitável, da qual os animais podiam se recuperar, tornando-se mais resistentes numa nova infecção. Os animais eram tratados³ e isolados para prevenir a disseminação da infecção e era feita aftização, que induzia a infecção deliberada do rebanho e sua proteção à amostra do vírus incidente, evitando assim um período de incerteza nas propriedades (SUTMOLLER et al, 2003, p. 102). Para Woods (2004, p. 3), em meados do século 19, veterinários e fazendeiros acreditavam que os sintomas da doença e sua capacidade de difusão eram influenciados por fatores como o estado da atmosfera, presença de sujeira e umidade, conforme a teoria miasmática da origem das doenças que predominava na época, e também pela constituição hereditária dos animais, seu estado nutricional e emocional, revelando uma compreensão

³ O tratamento previa sangria e purgação, cuidado com as lesões da boca e dos cascos e isolamento para prevenir a disseminação da infecção.

“sofisticada” da enfermidade. Albert Howard, em seus experimentos com bovinos na Índia, verificou que animais sadios e bem alimentados com forragem e grãos produzidos em solo fértil não se infectavam com o vírus da febre aftosa. O gado não era isolado e nem vacinado e entrava em contato direto com animais enfermos de propriedades vizinhas (HOWARD, 1947).

O entendimento da doença se modificou, ao longo dos anos, por influência de aristocratas, parlamentares e criadores de raças de *pedigree*. A quarentena foi substituída em 1892 pelo sacrifício sanitário (*stamping-out*) de todos os animais infectados e contatos suscetíveis. Para Woods, a legislação usada para controlar a aftosa foi o principal fator para transformá-la em praga. Isso influenciou a compreensão da doença, que se tornou “temida e vista como uma das piores pragas animais do mundo”, tão contagiosa e devastadora quanto a peste bovina, de alta letalidade. Dessa forma, foi uma praga manufaturada, ou seja, “produto dos processos envolvidos em seu controle” (WOODS, 2004, p. 16).

A política de sacrifício sanitário passou a ser adotada em escala mundial a partir de 1992 (Quadro 1), devido ao processo de globalização quando foi acordada como política sanitária comum pelos membros da União Européia antes de transformar-se em Bloco (LYRA, 2003). A própria Inglaterra foi responsável pelo recrudescimento dessa política, no ano de 2001, quando a doença retornou ao país após 30 anos de ausência, vindo na seqüência de epidemias de BSE⁴ e febre suína e atingindo Irlanda, França e Holanda. O MAFF, ministério da Agricultura inglês⁵ adotou uma forma nova e ampliada de sacrifício sanitário, o “*contiguous cull*”, que se concretizou na eliminação de todos os animais suspeitos ou não de infecção no local num período de 24 horas e nas propriedades vizinhas em até 48 horas, num raio de três quilômetros de cada foco. Foram mortos em torno de 10 milhões de animais⁶, números nunca

⁴ Encefalopatia espongiforme bovina, ou doença da vaca louca.

⁵ Ministry of Agriculture, Fisheries and Food – MAFF.

⁶ Conforme CRISPIN et al (2002) foram sacrificados 5,5 milhões de ovinos, 759 mil bovinos, 432 mil suínos e 7 mil indivíduos de outras espécies, como caprinos e veados, além de extermínio adicional de 3 a 4 milhões de ovinos de ovelhas prenhes, 100 mil bezerros e um número não estimado de leitões.

vistos nas epidemias anteriores.⁷

Quadro 1. Evolução histórica do combate à febre aftosa na Europa e América do Norte

Data	País/região	Fato
1546	Itália	Descoberta da febre aftosa, por Girolamo Fracastorius
1781	Alemanha	Regulamentada por lei a aftização, a infecção deliberada dos rebanhos
1839	Inglaterra	Introdução da doença no país
1865-67	Inglaterra	Numa epidemia de peste bovina, é aplicado sacrifício de todos os animais infectados e seus contatos
1892	Inglaterra	“ <i>Stamping-out</i> ” é adotado pela primeira vez para a febre aftosa, e no ano seguinte, estabelecido como política
1922-24	Inglaterra	Sacrifício sanitário é utilizado pela primeira vez para controlar uma epidemia com mais de 3,8 mil focos. Sacrificados 356 mil animais, carcaças enterradas ou queimadas. Sofrimento social, financeiro e psicológico no meio rural
1929	Estados Unidos	Eradicação da febre aftosa, usando sacrifício sanitário
1952	Europa	Aprovados planos de restrição à movimentação de animais, seguida de uma ou mais ações: sacrifício; sacrifício e vacinação; vacinação para manter a imunização da totalidade da população animal ou vacinação em zonas ao longo das fronteiras. Institucionalização internacional da visão inglesa de controle da doença e do ideal de nação livre
1946-53	México	Implantado o programa de controle e sacrificados 500 mil bovinos e 380 mil ovelhas e suínos. Ações geram tensão social nas comunidades rurais e alguns veterinários e inspetores são assassinados por fazendeiros
1950	Europa	Epidemia pan-européia, com mais de 900 mil focos. Alguns países adotam vacinação nas fronteiras. Imunização passa a ser usada na América do Sul, com bons resultados
1967-68	Inglaterra	Epidemia: 2.228 focos, destruição de 450 mil animais. Práticas intensivas de criação e transporte rodoviário em grande escala aumentam o tamanho da epidemia
1980	Europa	Setores agrícolas pressionam pelo fim da vacinação
1992	Europa	União Européia decide pelo fim da vacinação, adoção do sacrifício e banimento de importação de rebanho vacinado. O uso de anel de vacinação em áreas de entorno de focos poderia ser uma opção
2000-01		A febre aftosa se propaga pelo mundo e chega a países livres há muitos anos, caso do Japão, desde 1908, Coréia do Sul, desde 1934
2001	Inglaterra	Retorno da doença na Inglaterra. Adoção do “ <i>contiguos cull</i> ” e sacrifício de milhões de animais.

Fontes: WOODS (2004), SUTMOLLER et al (2003)

Os números elevados de animais sacrificados no Reino Unido foram também resultado do uso de modelos matemáticos de computador para simular a propagação do vírus

⁷ Foram declarados infectados 2.026 locais, e, no entanto, o extermínio antecipado atingiu 10.509 locais. Desses, apenas 2.370 locais foram testados para verificar a presença da doença.

(CAMPBELL e LEE, 2003). Para Woods (2004, p. 140), a razão da “carnificina” não foi a doença em si, mas a resposta “manufaturada” do governo. Para os críticos, o abate contíguo foi um método injustificável, não científico, anti-ético e bárbaro e a vacinação e abate mais discriminado teriam atingido a mesma meta, com custos econômicos e pessoais muito menores.

2.2.1 Reflexos sobre o comércio internacional

Conforme as regras internacionais que se estabeleceram, os países passaram a adotar diferentes políticas de controle:

- sacrifício dos animais nos locais infectados e dos contatos diretos com potencial de contágio;

- sacrifício dos animais infectados e criação de uma área (anel) com os animais em isolamento, para posteriormente serem abatidos;

- sacrifício nos locais infectados, criação de anel ou área de vacinação seguida de abate de todos os animais vacinados (vacinação supressiva);

- sacrifício nos locais infectados, criação de anel ou área de vacinação (vacinação protetora);

- anel de vacinação sem o sacrifício de todos os animais nos locais infectados e abate dos animais vacinados;

- adoção da estratégia de vacinação geral.

Em 1994, a Rodada Uruguaí do Acordo Geral de Tarifas e Comércio (*General Agreement on Tariffs and Trade* - GATT) e a Organização Mundial do Comércio (OMC), permitiram a criação, sob condições epidemiológicas especiais, de zonas ou países livres com vacinação, um estado temporário intermediário para obter o reconhecimento definitivo. Para tanto, a OMC estabeleceu algumas condições, como análise de risco, transparência na

comunicação e a atenção às exigências da OIE (SARAIVA, S.D.).

Após a epidemia na Grã-Bretanha, o intervalo de tempo para recuperação do status sanitário aos países ou zonas que aplicam vacinação foi reduzido (KITCHING, 2002), mas na prática existem sanções comerciais a países que vacinam ou que não praticam sacrifício. As regras da Organização Mundial de Saúde Animal estabelecem as seguintes situações e estratégias para recuperação do status sanitário (ORGANIZAÇÃO..., 2006a):

1. Se a FA ocorre em um **país ou zona livre onde a vacinação não é praticada**:

a) três meses após o último caso⁸ da doença, se são aplicados sacrifício sanitário e vigilância sorológica;

b) três meses após o sacrifício de todos os animais vacinados, se for feita vacinação emergencial (supressiva), sacrifício sanitário dos infectados e vigilância sorológica;

c) seis meses após o último caso ou a última vacinação, quando o sacrifício sanitário, a vacinação emergencial e a vigilância sorológica⁹ não é seguida pelo sacrifício de todos os animais vacinados.

2. Se a FA ocorre em um **país ou zona livre onde a vacinação é praticada**:

a) seis meses¹⁰ após o último caso, quando é feito o sacrifício sanitário, vacinação emergencial e vigilância sorológica;

b) 18 meses¹¹ após o último caso quando o sacrifício sanitário não é aplicado, mas sim vacinação emergencial e vigilância sorológica;

De acordo com a OIE (ORGANIZAÇÃO..., 2006c)¹², dos 168 países membros, 57 países são isentos de febre aftosa sem vacinação e três são isentos com vacinação (Paraguai,

⁸ Caso se refere a animal infectado, com os sem sinais clínicos aparentes; foco designa o surgimento de um ou mais casos em uma unidade epidemiológica, que pode ser uma propriedade (ORGANIZAÇÃO, 2006a).

⁹ A sorologia baseada na detecção de anticorpos a proteínas não estruturais do vírus pode demonstrar a ausência de infecção na população vacinada.

¹⁰ Esse período era de 12 meses.

¹¹ O prazo anterior era de 24 meses.

¹² Lista atualizada em agosto de 2006.

Uruguai e Taipei China). Em 10 países são reconhecidas zonas livres: seis deles sem vacinação e dois onde a vacinação é praticada. Argentina e Colômbia têm a particularidade de possuírem zonas com e sem vacinação.

2.2.2 Vacinação e animal portador

Um dos argumentos mais freqüentemente utilizados contra a vacinação é o de que animal vacinado pode ser um portador do vírus e iniciar uma nova infecção. O termo portador, em epidemiologia, se refere aos animais capazes de disseminar uma infecção, ainda que não demonstrem sinais clínicos da doença (SUTMOLLER et al, 2003, p.114-120; 137). Portadores são animais convalescentes ou com infecção subclínica nos quais o vírus da febre aftosa persiste na região faríngea por mais de quatro semanas após a infecção. Porém, segundo os autores, isto não implica que estes animais sejam contagiosos. Os argumentos são aqui resumidos:

- a população vacinada pode ter infecção subclínica, mas são geradas quantidades muito baixas de vírus (baixa morbidade). Isso explicaria porque a vacinação tem tido sucesso apesar de baixos níveis de biossegurança;

- a transmissão de bovinos portadores para animais não vacinados ou outras espécies não tem sido observada;

- não foi demonstrado que suínos convalescentes tenham infecção persistente;

- a evidência de transmissão do vírus por animais recuperados em mais de 100 anos se limita a poucos casos;

- testes para discriminar animais portadores de vacinados têm sido amplamente utilizados e os resultados são, em geral, aceitos internacionalmente.

2.3 A FEBRE AFTOSA NA AMÉRICA DO SUL

No continente americano, o vírus da febre aftosa foi introduzido com o gado que veio com os colonizadores europeus. A doença foi reconhecida quase simultaneamente por volta de 1870, em Buenos Aires, na Argentina, na região central do Chile, no Uruguai, no Sul do Brasil e na costa noroeste dos Estados Unidos (CORREA MELO e LÓPEZ, 2002). No Brasil, surgiu em 1895, no Rio Grande do Sul e em Minas Gerais e se espalhou pelo restante do país no início do século 20, para então aparecer em outros países da América do Sul: Paraguai e Peru (1910), Bolívia (1912), Venezuela (1950), Colômbia (1950-51) e Equador (1956) (CASAS OLASCOAGA et al, 1999). A doença era vista na região, como foi o caso da Argentina, como “suave e insignificante” (WOODS, 2004, p. 60), e nos anos 30 não figurava entre uma série de doenças que obrigavam o sacrifício dos animais infectados no Brasil.¹³

Nos anos 50 foi criado um dos principais órgãos para controlar a doença, o PANAFTOSA – Centro Panamericano de Febre Aftosa, sediado no Rio de Janeiro, em 1951, que estimulou a criação de instituições e programas em diversos países (FERNANDES e GOIC, 1972). Em 1972 surgiu outro órgão regional, a Comissão Sul-Americana de Luta contra a Febre Aftosa (COSALFA).

Outros programas implantados foram o Sistema de Informação e Vigilância das Enfermidades Vesiculares das Américas, nos anos 70, que demonstrou a existência de uma

¹³ É interessante notar que o Decreto 24.548, de 03/07/1934 (BRASIL, 1934), que instituiu o Serviço de Defesa Sanitária Animal, determinava o sacrifício de todos os animais atacados por mormo, raiva e pseudo-raiva, tuberculose, salmonela pulorum e peste suína. Nos casos de peste bovina, peripneumonia contagiosa, paratuberculose ou outra doença infecto-contagiosa ainda não reconhecida era obrigatório o sacrifício dos animais atingidos e de outros que o serviço sanitário considerasse necessário. A febre aftosa não constava nessas listas. O artigo 27, § 2º, trata do impedimento da circulação de trens que transportassem animais atacados de febre aftosa ou de outras doenças infecciosas. Os animais teriam que ser reconduzidos ao ponto de partida, demonstrando assim que a doença era considerada um mal bem menor diante de outras.

forte associação entre o comportamento da febre aftosa e as formas da organização produtiva pecuária em uma determinada área ou região (CORREA MELO e LÓPEZ, 2002), e anos 80, o Plano Hemisférico de Erradicação da Febre Aftosa (PHEFA), que estabeleceu a meta de erradicar a doença na América do Sul até 2009. O PHEFA permitiu caracterizar os ecossistemas da doença e adaptar os planos de controle à situação particular de cada região. Os Estados de Santa Catarina, Paraná e Rio Grande do Sul fazem parte do programa sub-regional Cone Sul – Bacia do Prata, junto com Chile, Argentina, Uruguai, Paraguai e zonas da Bolívia (SARAIVA, S.D.).

A estratégia do PHEFA baseia-se na diminuição da difusão do vírus, por meio do controle de trânsito entre áreas com forte relação produtiva, do controle de focos e da vacinação de bovinos. Como resultado do trabalho do PHEFA e dos programas nacionais, os índices de febre aftosa decresceram na América do Sul na última década (SARAIVA, S.D.).

Nos anos 90 até início de 2000, países e Estados que compõem o convênio no Cone Sul obtiveram reconhecimento internacional de seus status sanitários e deixaram de vacinar. No entanto, a doença reapareceu de uma forma violenta em 2000 e 2001. Na América do Sul, invadiu a Argentina, o Uruguai, e a fronteira brasileira, no Estado do Rio Grande do Sul, causando mudanças nas classificações sanitárias.

De acordo com Sutmoller et al (2003), a descontinuação da vacinação expôs a região a severos riscos do retorno da febre aftosa, decorrente dos seguintes fatores:

- perda progressiva de proteção contra a doença de grande população de bovinos em um curto período de tempo;
- perigo de disseminação da doença em áreas que permaneceram endêmicas para rebanho suscetível;
- movimento de grande número de animais jovens para áreas de engorda;

- falha na vigilância epidemiológica e nos sistemas de comunicação entre países e aumento da vulnerabilidade à propagação da doença além das fronteiras dos países;
- deficiências na barreira primária de prevenção sanitária (controles de movimentação), devido a limitações de recursos humanos e suporte logístico insuficiente;
- redução na educação e treinamento de recursos humanos públicos e privados e nos serviços veterinários;
- insuficiente avaliação de risco e planos de contingência incompletos para a transição a uma política de não-vacinação;
- predominância de interesses políticos e comerciais sobre exigências sanitárias;
- omissões no cumprimento das normas do Código Internacional de Saúde Animal e acordos internacionais e falta de transparência na informação da situação sanitária.

O Uruguai enfrentou a maior epidemia recente na América do Sul. A partir da notificação da presença da doença, em outubro de 2000, foram registrados 2.057 focos.¹⁴ De acordo com Suttmoller et al (2003, p. 129-131), no início foi aplicado o sacrifício sanitário, suspenso em três dias, devido à resistência dos fazendeiros e à descoberta de novos focos. Em seguida, foi feita vacinação massiva em toda a população bovina. O último foco ocorreu em agosto de 2001 e o status de país livre foi retomado no mês de outubro do mesmo ano.

Para os autores, a experiência do Uruguai demonstrou que a vacinação somente do rebanho bovino, em combinação com a paralisação da movimentação dos animais, pode controlar uma grande erupção da doença em um período curto, com mínimo rompimento da sociedade e economia rural (SUTMOLLER et al, 2003, p. 130).

O Quadro 2 mostra os principais acontecimentos relativos ao status sanitário da febre aftosa no Cone Sul nas últimas décadas e os episódios recentes:

¹⁴ Como visto anteriormente, a epidemia de 2001 da Grã-Bretanha teve um número de focos um pouco menor que a do Uruguai, 2.026 focos, mas o sacrifício atingiu 10 milhões de animais e apenas os custos com a erradicação somaram US\$ 8 bilhões.

Quadro 2. Cronologia da condição sanitária para febre aftosa nos países e estados que compõem o PHEFA – Cone Sul - Bacia do Rio do Prata, 1981a 2006.

Países/regiões	Último (s) foco (s) ¹	Livre com vacinação	Proibição vacinação	Livre sem vacinação	Reintro- dução	Retorno vacinação	Último foco	Status Atual
Argentina	Abr/1994	1997	Abr/1999		Abr/2001 Mai/2005			Dividido por zonas ²
Bolívia								Dividido por zonas ³
Chile	1984/87			1981/1988				Livre sem Vacinação
Brasil: Santa Catarina	1993	1998	Mai/2000		—	—		Livre com vacinação ⁴
Rio Grande do Sul	1993	1998	Mai/2000		Ago/2000 Mai/2001	Mai/2001	Jul/2001	Livre com vacinação
Paraná		2000						Livre com vacinação (suspensão) ⁵
Paraguai	Set/1994	Ago/1999	—	1997	—	Out/2000		Livre com vacinação
Uruguai	Jun/1990			1996	Out/2000 Abr/2001	Abr/mai 2001	Ago/2001	Livre com vacinação

¹ Último foco registrado ou último ocorrido anteriormente ao reconhecimento internacional da situação sanitária.

² Zona livre sem vacinação situada ao Sul dos 42° do paralelo e zona livre com vacinação acima dos 42° do paralelo.

³ Zona livre com vacinação em Chiquitania, desde 2003

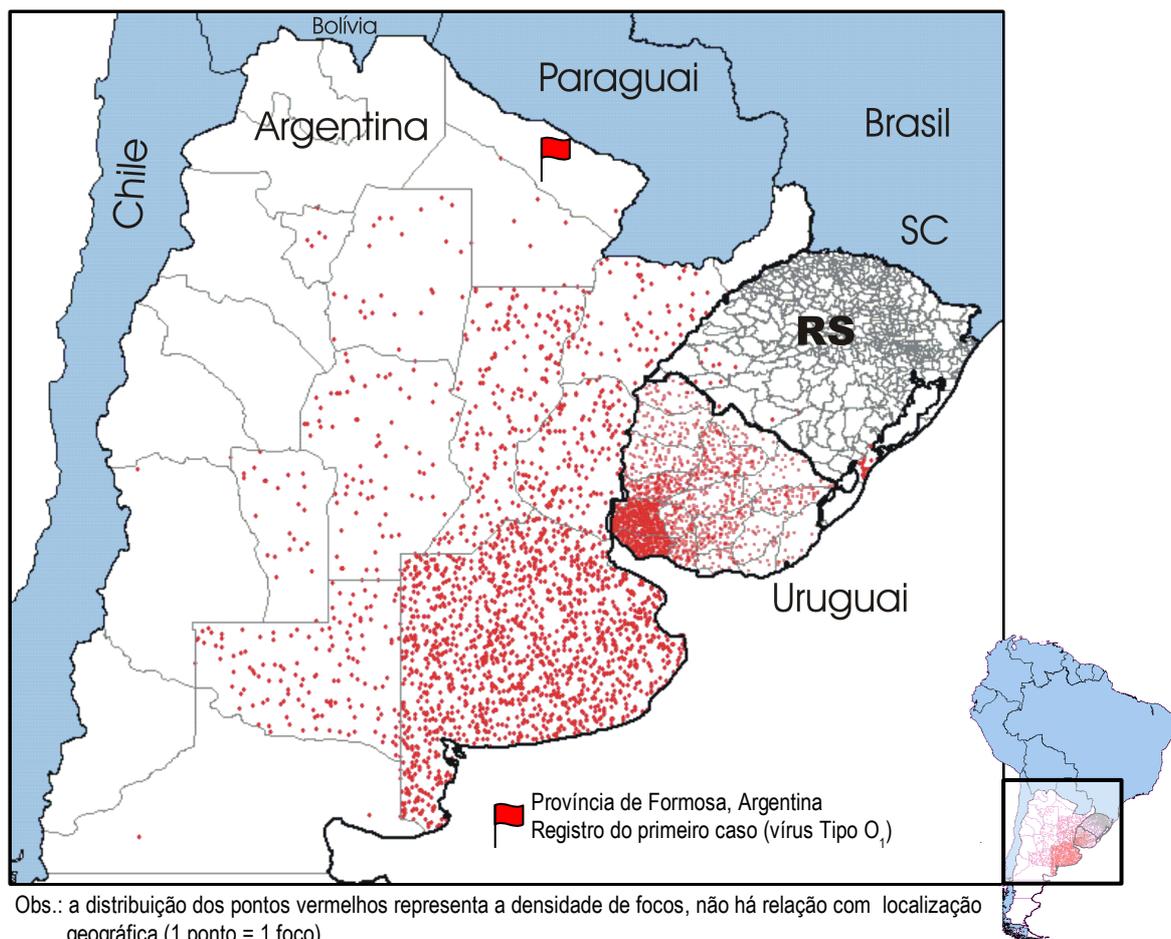
⁴ Definido pela OIE. O status de zona livre sem vacinação é reconhecido apenas nacionalmente, pelo MAPA.

⁵ Status suspenso desde outubro de 2005. O exame de sorologia no rebanho suspeito de aftosa no Paraná revelou que a suspeita, na verdade, era um caso de “falso positivo” da resposta vacinal.

Fontes: Adaptado de ORGANIZAÇÃO... (2006c), BRASIL (2002), SOUZA (2004), SUTMOLLER et al (2003).

A Figura 1 demonstra a extensão da epidemia de febre aftosa que atingiu o Cone Sul em 2000:

Figura 1. Representação geográfica da densidade de focos de febre aftosa no Cone Sul a partir de 2000.



Fonte: BRASIL (2002a)

2.3.1 A enfermidade no Brasil

No Brasil, o aparecimento da febre aftosa ocorreu em 1895, após sua descrição na Argentina e Uruguai, e coincidiu com a importação de reprodutores bovinos de raças européias no surgimento da indústria frigorífica. Em 1909, a doença contribuiu para a criação do Ministério da Agricultura (LYRA e SILVA, 2002a).

De acordo com Mayen (2003), as primeiras medidas de controle foram estipuladas em 1919, no Código Sanitário da Política de Saúde Sanitária e o Estado de São Paulo foi o primeiro a instituir um programa regional de luta contra a doença em 1926/27. O Decreto

24.548, de 03/07/1934, do governo federal, instituiu o Serviço de Defesa Sanitária Animal. A primeira vacina foi aplicada a partir de 1938. A implementação do controle oficial da vacinação de animais começou três anos depois.

Em 1963, medidas nacionais de profilaxia e de controle foram instituídas pelo Decreto 52.344, e iniciadas dois anos depois, a partir do Rio Grande do Sul. Em 1966 a campanha começou em São Paulo, Santa Catarina, Paraná e Minas Gerais. Um encontro sobre controle de Febre Aftosa e Zoonoses na América Latina, em 1968, determinou políticas, ações e legislação para campanhas para a doença na região, incluindo cobertura vacinal. O suporte financeiro para as ações foi dado pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) (MAYEN, 2003).

Conforme relatam Lyra e Silva (2002a), o sistema de informação sobre febre aftosa, sob coordenação do Panaftosa, foi implantado em 1971. Como resultado, o número de focos relatados aumentou em relação à década anterior, em virtude da maior vigilância e identificação mais apurada da doença. Foram detectados na década pouco mais de 66 mil focos. Ao longo dos anos 70 o número de focos foi diminuindo, porém devido à desestruturação do programa oficial de controle e carência de vacinas em quantidade e qualidade, manteve-se a disseminação da doença, pois animais levados de áreas endêmicas difundiam o vírus para as regiões receptoras.

A doença permaneceu endêmica até os anos 80, quando os focos foram reduzidos e passou-se a considerar a caracterização dos ecossistemas e a estrutura de produção como fatores determinantes do seu aparecimento. Nesse período destaca-se a realização de alguns estudos regionais sobre epidemiologia da enfermidade, um deles focado sobre o território catarinense. Nesse estudo, Martins (1984), a partir de dados históricos do período de 1971 a 1980 do sistema de informação estadual sobre a febre aftosa, verificou a estacionalidade da febre aftosa no Estado e criou uma série de indicadores que permitiram classificar as regiões

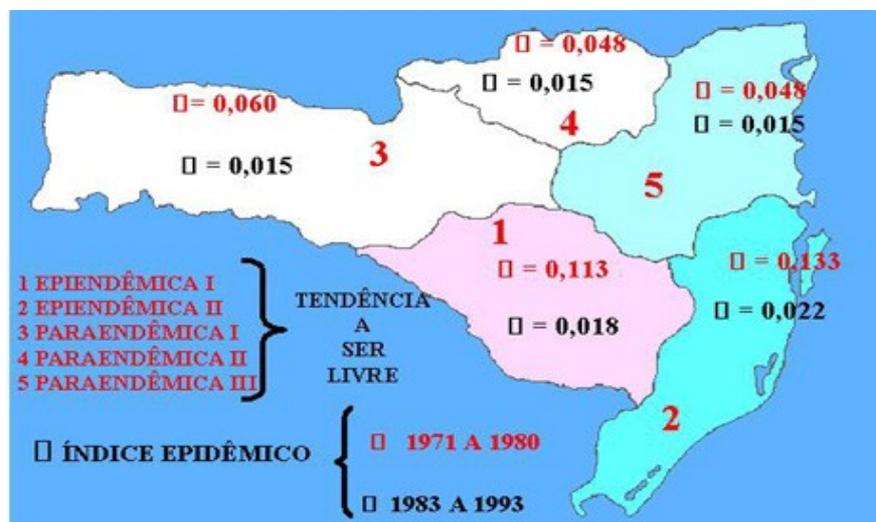
catarinenses por níveis de risco, diretamente ligados à forma de exploração animal existente.

De acordo com a caracterização epidemiológica (Figura 3), os Campos de Lages, no Planalto, representavam a Região Endêmica Primária, caracterizada pelo ciclo completo da criação de bovino de corte. Constituíam um pólo irradiador da doença para as microrregiões de Florianópolis, Litoral de Laguna, Carbonífera e Litoral Sul.

A Região Endêmica Secundária era representada por Florianópolis, Litoral de Laguna, Carbonífera, Litoral Sul e Colonial Sul Catarinense e era o principal pólo receptor da enfermidade e via de ingresso de bovinos de Estados vizinhos.

As microrregiões Colonial do Rio do Peixe e Colonial Oeste Catarinense foram classificadas como Região Paraendêmica I. As principais atividades produtivas são suinocultura e avicultura e também bovinocultura de corte. O aparecimento da doença era ocasional, mas quase sempre com característica epidêmica. A Região Paraendêmica II A, nos Campos de Curitibanos e Planalto de Canoinhas, local de criação de bovinos de corte de ciclo completo e misto, também apresentava a doença ocasionalmente. A última divisão correspondia à Região Paraendêmica II B, Colonial de Joinville, Litoral de Itajaí, Colonial de Itajaí Norte, Colonial do Alto Itajaí e Colonial Serrana Catarinense, local de exploração de bovinos de leite e abate de suínos e aves, que possuía o menor grau de endemismo no estado (MARTINS, 1984).

Figura 2. Caracterização epidemiológica da febre aftosa em Santa Catarina – Cidasc/SC, 1971 a 1993.



Fonte: COMPANHIA... (S.D.)

Nos anos 90 a política brasileira de controle realizada até então foi substituída pela de erradicação e o Programa Nacional de Erradicação da Febre Aftosa (PNEFA) estabeleceu a meta de país livre, que deveria ocorrer em 2005. A redução de focos foi significativa e a década terminou com apenas 37 focos, em 1999. Colaboraram para essa situação o uso de vacinas oleosas e a co-responsabilidade do produtor no programa de erradicação (LYRA e SILVA, 2002a).

Em 1992, a OIE, que reconhecia somente países livres da FA, passou a reconhecer zonas livres dentro dos países. Seis anos depois, Santa Catarina e Rio Grande do Sul obtiveram a certificação da OIE de zona livre com vacinação. A Portaria nº 121, de 29 de março de 1993, do Ministério da Agricultura, que introduziu as condições para áreas livres com vacinação no Brasil e a erradicação por meio de sacrifício sanitário¹⁵, regulamenta que para ser considerada como tal, a área deve ter as seguintes características:

¹⁵ O sacrifício passa a ser adotado no Brasil 100 anos depois da criação dessa política na Inglaterra.

- a) ausência de casos clínicos de febre aftosa há pelo menos dois anos;
- b) existência de um serviço oficial de vigilância sanitária eficiente;
- c) existência de dispositivos legais para a proteção e luta contra a doença;
- d) utilização de vacinas aprovadas.

Em 1993 foram registrados os últimos focos da década no Rio Grande do Sul e em Santa Catarina, nos municípios de Santa Rosa e Frederico Westphalen/RS e de São Miguel do Oeste/SC.

Por meio da Portaria nº. 194 de 29 de Dezembro de 1994, do Ministério da Agricultura, os Estados foram classificados em circuitos pecuários, para facilitar a coordenação das ações do PNEFA. Santa Catarina e Rio Grande do Sul passaram a formar o Circuito Pecuário Sul. O Circuito Pecuário Centro-Oeste abrange Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraná, São Paulo e Tocantins e o Circuito Pecuário Leste compreende Bahia, Espírito Santo, Minas Gerais e Rio de Janeiro.

Outra Portaria do Ministério da Agricultura, a de No. 50 de 19 de maio de 1996, estabeleceu a classificação dos Estados por seis níveis de risco para a doença, que aumentam gradativamente: BR-D ou risco desprezível, BR-1 ou risco mínimo, BR-2 ou baixo risco, BR-3 ou médio risco, BR-4 ou alto risco e BR-N ou risco não conhecido ou não classificado. Santa Catarina e Rio Grande do Sul são os dois Estados que possuem a classificação BR-1.

Estando isentos da doença desde 1993, em 1988 Santa Catarina e Rio Grande do Sul foram reconhecidos pela OIE como zonas livres de febre aftosa com vacinação. Em maio de 2000, a vacinação foi interrompida e os dois Estados obtiveram a certificação nacional, pelo Ministério da Agricultura, de área livre sem vacinação, que conforme a Portaria nº 121/1993, é a área que tem as seguintes características:

- a) ausência de casos clínicos de febre aftosa há pelo menos dois anos;

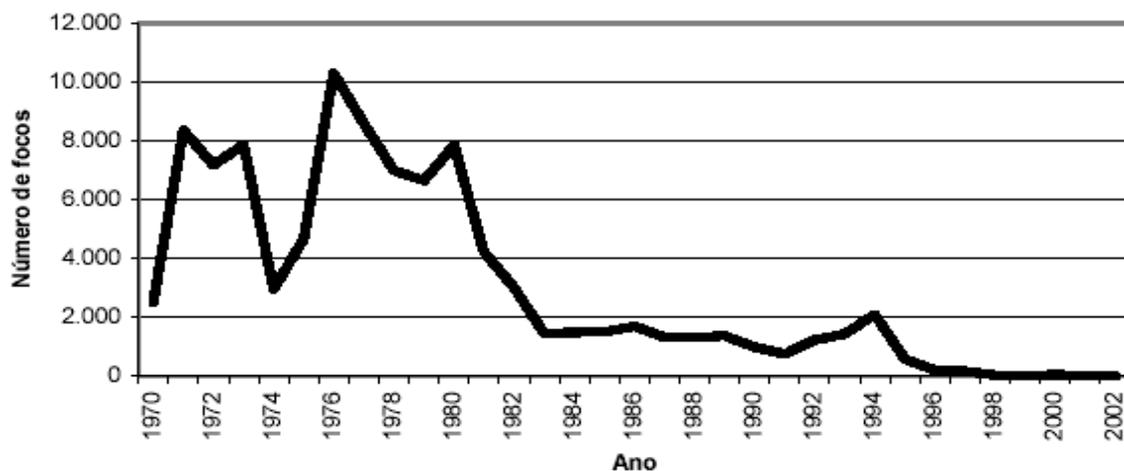
- b) ausência de vacinação contra a febre aftosa há pelo menos 12 meses;
- c) com perfeita delimitação e separação do restante do país, de países vizinhos ou de regiões distintas dentro de um mesmo estado, por uma zona de vigilância de, pelo menos, 10 km de largura.
- d) existência de dispositivos legais para a proteção e luta contra a doença;
- e) existência de um serviço oficial de vigilância sanitária eficiente, inclusive na zona de vigilância;
- f) ausência de introdução na área de qualquer animal vacinado contra febre aftosa, após a interrupção total da vacinação.

Em agosto desse mesmo ano (2000), a doença retornou em Jóia-RS e a vacinação foi retomada numa segunda reintrodução do vírus, em 2001. Santa Catarina, desde então, não voltou a imunizar o rebanho bovino.

Em 2001, o Ministério da Agricultura declarou “áreas livres onde a vacinação é praticada”, os Estados da Bahia, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraná, Rio Grande do Sul, São Paulo, Sergipe, Tocantins, Rondônia e Distrito Federal. Os demais Estados do Nordeste e Norte eram considerados zona infectada. Atualmente, a OIE considera os Estados do Acre e de Rondônia e dois municípios do Amazonas, juntamente com Rio Grande do Sul e Santa Catarina, como zonas livres com vacinação.

No lançamento da proposta de erradicação, o ano de 2005 foi estipulado para o cumprimento da meta para o país ser livre da doença (LYRA e SILVA, 2002a). O primeiro ano com ausência de febre aftosa no Brasil foi 2002, situação que se repetiu em 2003. Em 2004 a doença retornou e foram registrados cinco focos, 34 em 2005 e sete em 2006. A Figura 2 demonstra, ano a ano, de 1970 até 2002, o comportamento decrescente da FA:

Figura 3. Focos de febre aftosa no Brasil no período de 1970 a 2002



Fonte: LYRA e SILVA (2002a).

2.4 ÉTICA E BEM-ESTAR ANIMAL

2.4.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE A DISCUSSÃO ÉTICA E CIENTÍFICA EM TORNO DOS ANIMAIS

O interesse social em torno de bem-estar animal e a produção científica sobre o tema têm aumentado nas últimas décadas. Essa atenção crescente é, em boa parte, uma reação aos processos de industrialização da agropecuária, que levaram aos sistemas intensivos de produção para atender mercados internos e externos, em que a máxima produtividade é o principal objetivo.

O termo bem-estar animal surgiu a partir da sociedade para expressar preocupações éticas sobre a qualidade de vida de animais, especialmente os utilizados pelos seres humanos na produção agrícola (DUNCAN, 2005). As inquietações éticas são também o principal fundamento para o estudo científico do bem-estar animal (HÖTZEL, 2005).

No entanto, existe uma dificuldade para definir bem-estar e Duncan (2005) trata

mesmo da impossibilidade de dar ao termo uma definição científica precisa. Após uma revisão do tema, Duncan e Marian Dawkins listaram que uma ampla descrição de bem-estar poderia incluir noções do animal em completa saúde mental e física, em harmonia com o seu ambiente, dele ser capaz de se adaptar sem sofrimento a um ambiente artificial provido pelos seres humanos e de que seus sentimentos deveriam ser levados em conta de alguma forma.

Há dois grupos principais dentro da pesquisa em bem-estar animal: a escola que se dedica ao funcionamento biológico adequado dos animais como indicador de bem-estar e a escola dos sentimentos. A primeira diz que bem-estar está relacionado à ausência de resposta fisiológica ao estresse, que o animal deve ser capaz de “suportar” seu ambiente e de satisfazer suas necessidades biológicas. Para a escola dos sentimentos, bem-estar guarda relação com a ausência de estados emocionais negativos, que caracterizam o sofrimento, incluindo dor, medo, frustração, privação e tédio, este para algumas espécies, e com a presença de estados emocionais positivos, de prazer.

Antes, Fraser et al (1997) apontaram uma outra linha de pesquisa, ao lado do funcionamento biológico e da escola dos sentimentos, a de que os animais devem viver suas “vidas naturais”. A linha escolhida irá refletir as concepções éticas dos pesquisadores. Essas concepções são baseadas em valores, que questionam o que é pior ou melhor para os animais, no entanto argumentam que nenhuma das posições isoladamente seria satisfatória para guiar a pesquisa e propõem uma integração dos diferentes modelos.

Ainda segundo esses autores, a concepção que se interessa pelas vidas naturais dos animais entende que eles podem ter seu bem-estar reduzido se não puderem desempenhar seu repertório comportamental, sendo esse argumento uma resposta à manutenção dos animais de maneiras restritivas e não normais. Para Rollin (1993), um alto nível de bem-estar requer a realização daquilo que é geneticamente natural, ou seja, o animal deve viver de acordo com o seu *telos*. No caso da linha de que bem-estar animal pode ser definido em termos dos

sentimentos dos animais, alguns dos representantes são Hurnik (1993) e Singer (1990). McGlone (1993) e Baxter (1993) são dois dos autores que pesquisam bem-estar em termos de funcionamento biológico.

Hurnik (1992, p. 236-237) aponta que os animais passam a ser considerados na modernidade como “entidades psicológicas”, que têm sentimentos e emoções análogos aos humanos. Ele define bem-estar como “o estado de harmonia entre o animal e seu ambiente, caracterizado por condições físicas e psicológicas ótimas e alta qualidade da vida animal”. A resposta dos animais a estímulos de seu entorno é classificada por Hurnik em quatro categorias psicológicas: a atração (motivada por estímulos positivos), a aversão (quando o organismo é motivado a evitar um estímulo), a privação (resultante da inabilidade ou incapacidade para experimentar um estímulo desejado) e a placidez (a calma após a cessão de um estímulo aversivo).

Darwin admitia a existência de emoções nos animais no seu livro *A expressão das emoções no homem e nos animais*, de 1872. As expressões são resultado da evolução natural e têm uma função de adaptação do indivíduo ao meio. Cita exemplos da identificação de emoções nos animais como medo, dor e sofrimento e mesmo emoções mais complexas como amor, ciúme, impaciência e espanto (DARWIN, 2000).

Admitir que os animais sejam capazes de ter emoções ficou conhecido pelo termo sensibilidade, que expressa “a qualidade de sentir” (FERREIRA, 1999, citado por HÖTZEL, 2005). A discussão em torno dessa capacidade e também da existência ou não de consciência nos animais ficou mais conhecida pelo público de uma forma geral depois que filósofos retomaram esses temas em trabalhos como *Libertação Animal*, de Peter Singer (1975), *The case for animal rights*, de Tom Regan (1983) e *Farm Animal Welfare*, de Bernard Rollin (1995).

Essas discussões têm como fundo questões éticas antigas, do tipo: “o que são os

animais?”, “qual é seu status moral?” e “como eles devem ser tratados?”. Entende-se ética como estudo das questões morais e algo é moral se pertence mais ao certo do que ao errado (BROOM, 2006).

Conforme relata Paixão (2001), no Ocidente esse debate possivelmente iniciou, na Grécia, com Pitágoras, para quem pessoas e animais tinham almas do mesmo tipo. Platão considerava os animais seres humanos reencarnados. Os humanos precediam os animais, os quais teriam uma parte racional da alma.

A “ruptura” entre humanos e animais teve início com Aristóteles, ao negar a razão aos animais e estabelecer que possuir razão é o que nos distingue dos animais. As diferenças alcançam um significado moral. Existe uma escala entre os seres vivos e cada criatura deveria servir ao que lhe é superior. Assim, os humanos teriam o direito de usar os animais para satisfazerem seus propósitos.

As escolas filosóficas do estoicismo e do epicurismo tinham uma teoria de justiça, e, além da racionalidade, negaram a justiça aos animais. Para os estóicos os animais não têm sintaxe, portanto não merecem consideração, pois a justiça deve se dirigir aos seres racionais. Para Epicuro, a justiça se estende apenas àqueles que são capazes de fazer contratos, novamente aos seres racionais (SORABIJ, 1995, citado por PAIXÃO, 2001, p. 49). Essa argumentação se constitui na referência na modernidade para o pensamento contratualista de Hobbes (1588-1679), que consiste basicamente na doutrina que reconhece como origem do Estado (ou da comunidade civil) uma convenção ou contrato entre seus membros.

Descartes (1596-1650) defendeu a idéia de que os animais funcionavam como máquinas. Para ele, os processos de pensamento e sensibilidade faziam parte da alma. Como na sua concepção os animais não tinham alma, não havia sequer a possibilidade de sentirem dor.

Desta forma, justificava-se a experimentação com animais e práticas como a da vivissecção.¹⁶

¹⁶ Segundo Paixão (2001), o termo "vivissecção" tem sua origem no latim, unindo “*vivus*” (vivo) e “*sectio*” (corte, secção). Portanto, quer dizer “cortar um corpo vivo”. "Dissecção" refere-se a "cortar um corpo morto".

O fisiologista inglês Ferguson, em 1760, teria sido o primeiro a levantar implicações éticas desse tipo de experimentação (FELIPE, 2005). Humphrey Primatt, em 1776, publicou um ensaio sobre condição animal, no qual atribuía a todos os seres sensíveis a mesma igualdade moral. Para ele, a capacidade animal de sofrer é da mesma ordem que a humana. Jeremy Bentham publicou na Inglaterra, em 1789, o livro “*An Introduction to the Principles of Moral and Legislation*”, que tratava do aperfeiçoamento moral do homem através da inclusão, na comunidade moral humana, dos interesses de todos os animais dotados de sensibilidade e capazes de sofrer. Inspirado na Revolução Francesa e na bandeira da igualdade entre seres humanos, ele reivindicava liberdade dos animais dos interesses dos humanos. Bentham, citado por Felipe (2005), lançou a base para a posição atualmente utilizada para a proteção dos animais. “A questão não é se eles podem raciocinar, nem se podem falar, mas, podem sofrer?”.

2.4.2 Ética e avaliação de risco na erradicação da febre aftosa

A política em torno da febre aftosa é um bom modelo para analisar as implicações éticas e sobre o bem-estar humano e animal dessa estratégia, que é motivada por propósitos comerciais e econômicos e não devido a ameaças às vidas humanas e de todo o rebanho (ANTHONY, 2004).

Episódios como os ocorridos na Grã-Bretanha e em Jóia-RS são exemplos do resultado da industrialização na agropecuária, que levou à produção de alimentos mais abundantes e baratos, para atender os mercados internos e externos, estes mais exigentes e restritivos quanto à sanidade animal, por exemplo. Conforme Appleby et al (2003b), esse processo tem gerado uma série de problemas, como incertezas na renda agrícola, pressões nos produtores de pequena escala, preocupações relacionadas à segurança alimentar, perda de competitividade de

produtores de países em desenvolvimento, problemas de bem-estar animal e danos ambientais.

Esse tipo de produção incorre em custos que não são refletidos no preço de venda, custos que são externos à economia agrícola, tanto em aspectos quantificáveis quanto em não quantificáveis (APPLEBY, 2003a), como a poluição e o impacto nas comunidades rurais e sobre os animais em casos de erupção de doenças, como a doença da vaca louca e a febre aftosa.

Anthony (2004) sugere algumas questões éticas que necessitam de avaliação em futuros planos de contingência para a febre aftosa, entre elas: é justo para todos os envolvidos (inclusive os animais) sustentar que não há meta maior do que preservar o status de livre de aftosa? É justo para os animais e produtores rurais não permitir que os animais se recuperem e continuem a ser produtivos ou que desenvolvam imunidade através da quarentena e/ou da vacinação? Qual animal é um contato “perigoso”? Pois, dependendo da definição, mais ou menos animais serão sacrificados. A que nível a perda de peso e a diminuição da produção de leite se tornam intoleráveis? É aceitável ignorar “falsos positivos” em animais clinicamente saudáveis, e matá-los em vez de aguardar se testes posteriores serão negativos?

O autor também observa que há sentidos de risco diferentes para avaliar uma crise agrícola. O modelo tradicional de risco é baseado em avaliações científicas, que incluem quantificação do risco em termos de probabilidade, margens de segurança e grau de dano. A concepção pública de risco tende a considerar outros parâmetros, como confiança, ansiedade, vulnerabilidade e sentimentos de segurança e bem-estar.

Essas concepções diversas sobre risco e os valores que estão em jogo, tanto do governo quanto do público, podem resultar em problemas de comunicação quando as políticas são estabelecidas, sejam as ações de erradicação, sejam as decisões sobre vacinação e não vacinação, especialmente quando o maior número de envolvidos não participa das decisões.

O controle da epidemia de febre aftosa na Inglaterra resultou em uma série de

problemas de desrespeito bem-estar animal e a um intenso questionamento público da política de sacrifício, devido à ampla cobertura da mídia, retroalimentando a questão do que é aceitável em busca da manutenção do status de área livre e da manutenção das exportações. Algumas situações são ilustrativas, conforme sumarizam Crispin et al (2002, p. 879-881)¹⁷:

- atrasos no abate de animais infectados;
- animais aguardando sacrifício sendo mantidos perto e à vista de outros sendo sacrificados;
- manejo incompetente dos animais e abate não-humanitário (por ex. manejadores inexperientes, falta de treinamento, falta de compaixão);
- pagamento aos sacrificadores por animal e não por hora, levando à falta de cuidado
- supervisão veterinária inadequada;
- falha em matar efetivamente os animais (principalmente associada ao uso de barbitúricos e atordoamento), e retorno à consciência na seqüência;
- métodos de abate inadequados, como uso de armas ou munição sem suficiente poder para matar os animais na primeira tentativa;
- escape de animais, sendo caçados e feridos por sacrificadores com balas perdidas;
- transporte de animais incapacitados, como fêmeas prenhes sendo transportadas para o abate, dando à luz no caminho ou enquanto estavam sendo sacrificadas;
- fetos em gestação tardia morrendo de anoxia e colapso circulatório porque as mães foram mortas.

Problemas de bem-estar associados ao impedimento da movimentação de animais também surgiram, como:

- incapacidade de mover animais pré-parturientes e fêmeas dando à luz em condições inadequadas, resultando em alta mortalidade materna e perinatal;

¹⁷ Algumas dessas situações ocorreram também em Jóia, como se verá no capítulo 4.

- fazendas com estoque excessivo de animais, levando à falta de alimento e abrigo;¹⁸
- criadores vivendo sob extremo estresse, porque não podiam cuidar de seus animais adequadamente.

¹⁸ Devido à impossibilidade, pelas restrições, de levar animais a outras pastagens.

3. METODOLOGIA

3.1 NATUREZA E ETAPAS DA PESQUISA

O procedimento metodológico utilizado neste trabalho, que busca compreender os efeitos sociais e sobre o bem-estar animal da efetivação da política de erradicação da febre aftosa no Estado de Santa Catarina, foi, principalmente, o da pesquisa qualitativa. Um estudo de caso sobre a epidemia ocorrida em 2001 em Jóia/RS complementa o trabalho.

A pesquisa qualitativa foi escolhida para analisar uma situação que está além da quantificação de variáveis. Conforme Minayo (1994), é uma prática metodológica que se ocupa do universo de significados, motivações, valores e atitudes de uma determinada situação. Essa prática busca compreender os fenômenos a partir da ótica dos entrevistados e estabelecer relações entre diversas variáveis advindas das entrevistas, em lugar de produzir novos dados quantitativos. Seu objetivo, conforme Richardson (1993, p. 102):

[...] não reside na produção de opiniões representativas e objetivamente mensuráveis de um grupo; está no aprofundamento da compreensão de um fenômeno social por meio de entrevistas em profundidade e análises qualitativas da consciência articulada dos atores envolvidos no fenômeno.

Os estudos de caso são geralmente empregados para reconhecer situações específicas, que podem ser "generalizáveis" com o objetivo de contribuir para a compreensão de situações análogas. Partindo de uma perspectiva qualitativa, a preocupação se dá "menos com a generalização e mais com o aprofundamento e abrangência da compreensão" (MINAYO, 1992, p.102).

O desenvolvimento da pesquisa consistiu nas fases de coleta e produção,

sistematização, análise e interpretação dos dados. A primeira etapa compreendeu a busca de dados secundários e a revisão da literatura. Entre as fontes secundárias de informação estão a OIE, MAPA, CIDASC, EPAGRI/CEPA, EMATER de Jóia e outras instituições. Outra parte dos dados secundários foi obtida por meio de levantamento de notícias sobre febre aftosa, realizado de três formas: na CIDASC, em arquivos de jornais entre 2000 e 2002, no Sistema GNG de clipagem eletrônica do governo de Santa Catarina (pesquisa entre os anos de 2003 e 2006) e em arquivos pessoais de uma entrevistada e uma pesquisadora em Jóia. Foram selecionadas 73 notícias.

Os dados primários da análise qualitativa foram obtidos por meio de entrevistas com nove entre as principais instituições agropecuárias de Santa Catarina e com sete propriedades de agricultores familiares em Jóia¹⁹ (totalizando 11 pessoas entrevistadas). Foram realizadas entrevistas em profundidade e aplicado um questionário semi-estruturado, com questões fechadas e abertas (Anexos B e C). As entrevistas tiveram duração de uma hora, em média, e foram gravadas e transcritas. A transcrição procurou manter a forma coloquial do discurso, mas foram feitas algumas alterações para melhor compreensão das falas.

As questões foram agrupadas em sete temas: adequação das estratégias de controle; vacinação e não vacinação; sacrifício em caso de surto da doença; bem-estar animal; bem-estar humano; comunicação e consumo da carne, totalizando 29 perguntas para as instituições agrícolas catarinenses. Para os agricultores de Jóia, o questionário teve 26 perguntas e foi estruturado nos mesmos temas, acrescido de questões em torno do surto. Nas questões

¹⁹ Não foram feitas entrevistas com agricultores em Santa Catarina. Na proposta metodológica inicial, seriam entrevistados agricultores que tiveram rebanhos bovinos infectados na epidemia de 1990-91, inicialmente na região de Lages, onde se concentrou número significativo de focos. No entanto, os arquivos da CIDASC guardavam registro de apenas cinco propriedades afetadas nessa região. Foram feitos contatos com todos esses proprietários, mas apenas dois poderiam ser entrevistados, o que levou à desistência devido à pequena amostra. No Oeste, outra região que teve grande número de focos, a CIDASC de São Miguel do Oeste não possuía os arquivos de propriedades afetadas. Uma investigação para encontrar possíveis entrevistados que não fosse feita a partir de arquivos oficiais levaria mais tempo e exigiria recursos financeiros que não estavam disponíveis, mesmos motivos pelos quais não foram entrevistados agricultores catarinenses que não passaram por um foco, num município de características semelhantes a Jóia/RS, o que teria enriquecido o trabalho.

fechadas, poderia ser marcada mais de uma alternativa.

As entrevistas com as instituições agropecuárias foram feitas em Florianópolis, durante os meses de agosto e setembro de 2006, e com os agricultores em Jóia, em dezembro de 2006. Foi realizada também uma entrevista com um informante-chave em Lages-SC, sobre o início da campanha vacinal anti-aftosa em Santa Catarina e sobre a percepção dos criadores em relação a não vacinação.

O método quantitativo foi usado para complementar e quantificar alguns dados objetivos, como idade, escolaridade, características da propriedade, bem como dados secundários de pesquisas estatísticas na análise documental.

3.2 GRUPOS ENTREVISTADOS

O grupo das instituições agropecuárias foi formado por órgãos públicos e por algumas das entidades de classe mais representativas da cadeia da carne em Santa Catarina, totalizando nove entrevistas. Os órgãos públicos entrevistados foram a Secretaria de Estado da Agricultura/SC, a CIDASC, órgão que atua na defesa sanitária animal e vegetal do Estado, e o Departamento Federal de Agricultura/SC, órgão do Ministério da Agricultura. As entidades entrevistadas foram: Associação Catarinense de Criadores de Suínos (ACCS), Sindicato dos Produtores de Carne de Santa Catarina (SINDICARNE), Sindicato Rural de Lages, Federação da Agricultura de Santa Catarina (FAESC), Federação dos Trabalhadores na Agricultura do Estado de Santa Catarina (FETAESC) e Federação dos Trabalhadores na Agricultura Familiar (FETRAF-SUL).

A escolha do município de Jóia para o estudo de caso se deveu aos seguintes fatores: ser o município mais próximo de Santa Catarina a ter um surto de febre aftosa nos últimos anos, e onde as ações de erradicação levaram ao sacrifício de um dos maiores números de

animais na história brasileira;²⁰ ter o mesmo status sanitário entre Santa Catarina e Rio Grande do Sul e a interrupção da vacinação ser seguida de um surto; a ocorrência da doença ter sido numa região de pequenas propriedades e assentamentos rurais que exploravam a bovinocultura de leite, em que as conseqüências sociais na comunidade rural poderiam ser melhor visualizadas. A doença surgiu numa região de pequenas propriedades familiares, caracterizada como colônia italiana, e em três dos seis assentamentos da reforma agrária existentes no município.

Para o estudo de caso foram realizadas pesquisa documental e entrevistas com sete famílias de agricultores que tinham gado leiteiro e cujo rebanho foi sacrificado em 2000.²¹ O critério para seleção do grupo se baseou na escolha de informantes representativos, que tiveram intenso envolvimento no episódio da febre aftosa. Assim, todos os entrevistados residem na área de emergência sanitária onde foram descobertos os primeiros casos e alguns são vizinhos da propriedade onde foi realizada a execução e o enterro dos animais. Uma das famílias foi a primeira a ter o rebanho sacrificado, outra foi a primeira a passar pela vistoria do rebanho para verificar a presença ou não da doença. Foram entrevistados ainda um técnico, um líder político e comunitário, uma das últimas famílias a ter o rebanho sacrificado e duas famílias que vivem em um assentamento da reforma agrária, também atingido.

3.3 INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Para a interpretação das entrevistas foi utilizada a análise de conteúdo, a fim de identificar os significados, motivações e valores em torno das representações sociais do atual status sanitário da febre aftosa em Santa Catarina para os órgãos oficiais e de classe. A partir

²⁰ Nos episódios em 2005 e 2006, no Mato Grosso do Sul, foram eliminados 33,8 mil animais (VALOR ECONÔMICO, 2006).

²¹ Com exceção de uma delas, mas o entrevistado esteve envolvido desde o diagnóstico da doença até a fase de indenização.

do estudo de caso em Jóia se obteve um exemplo real da aplicação da política sanitária, e a sob o ponto de vista das famílias entrevistadas emergiram também os seus significados e valores na avaliação da política empregada. Representações sociais são definidas nas Ciências Sociais “como categorias de pensamento que expressam a realidade, explicam-na, justificando-a ou questionando-a” (MINAYO, 1995, p. 89). Manifestam-se por meio de palavras, sentimentos e condutas e se institucionalizam, o que permite analisá-las “a partir da compreensão das estruturas e dos comportamentos sociais (MINAYO, id., p. 108).

A interpretação das entrevistas foi feita a partir dos temas elencados no roteiro de questões e por temas que eventualmente emergiram a partir dos entrevistados. Nas perguntas abertas e naquelas que pediam complementação de uma resposta, em cada um dos temas, procurou-se classificar as respostas em categorias para facilitar a análise (MINAYO, 1994; RICHARDSON, 1993), observando-se os critérios de um princípio único de classificação, categorias exaustivas (para permitir a inclusão de qualquer resposta numa das categorias) e categorias mutuamente exclusivas (uma resposta não pode ser incluída em mais de uma categoria). Essas categorias remeteram a uma categoria maior, a de representação social em torno da política para a febre aftosa, dos agricultores de Jóia e das instituições agrícolas catarinenses. A identificação da opinião dos agricultores foi feita pelo número da propriedade, seguido do gênero do entrevistado, pelas letras H (homem) e M (mulher). Nas instituições agrícolas, foi utilizada a sigla do órgão.

3.4 CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA DO ESTUDO DE CASO

O município de Jóia está localizado no Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Anexo A). Possui área territorial de 1.236 km² e população estimada em 2005 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 8.771 habitantes. De acordo com o Censo

Demográfico de 2000 do IBGE a população rural corresponde a 6.298 habitantes, representando 76,15% da população total.²² No Censo Agropecuário de 95/96 havia 1.144 estabelecimentos agropecuários, sendo que 65,8% deles possuíam entre 10 e menos de 100 hectares; 14,10% dos estabelecimentos possuíam mais 100 hectares de terra.

Conforme dados de 2003 do IBGE, na pecuária o maior rebanho é o bovino, com 42 mil animais, sendo 4.700 vacas de leite. Com relação à produção vegetal, destaca-se nas lavouras temporárias a soja, com produção de 192 mil toneladas, numa área plantada de 64 mil ha; trigo, com a produção de 23 mil toneladas em área plantada de 10 mil ha; e milho, com 28.800 toneladas numa área de 8 mil ha. A média da produção diária de leite, por propriedade, é de 60 litros, que são entregues a três plantas leiteiras (BRASIL, 2002a).

²² Porcentagem relativa à população de 8.270 habitantes, de acordo com o Censo de 2000 do IBGE.

4. RESULTADOS

4.1 RECONSTRUÇÃO HISTÓRICA SOBRE A FEBRE AFTOSA NO CIRCUITO PECUÁRIO SUL

4.1.1 A reintrodução da doença no Rio Grande do Sul

Em 2000, quando se iniciava um período de 12 meses para obter a certificação internacional de área livre de febre aftosa sem vacinação em Santa Catarina e no Rio Grande do Sul, a doença retornou em Jóia, a 145 quilômetros da fronteira com a Argentina, em pequenas propriedades (área média de 20,2 ha) produtoras de grão e de leite e em três assentamentos da reforma agrária. Ao todo, 543 famílias foram afetadas, 300 delas nos assentamentos²³ (BRASIL, 2002a). A principal atividade é a produção de grãos (soja, milho, trigo), porém a bovinocultura de leite era uma atividade estratégica que garantia renda mensal, principalmente aos agricultores familiares (ANDREATTA, 2003).

Conforme o relatório do MAPA (BRASIL, 2002a), a notificação da suspeita foi feita no dia 1º de agosto, em uma propriedade.²⁴ No dia 11 de agosto, a doença foi notificada em outras três propriedades em Jóia. O resultado definitivo do diagnóstico, realizado no Laboratório Nacional de Diagnóstico do Ministério da Agricultura, em Recife, Pernambuco, somente foi divulgado no dia 22. O vírus era do tipo O₁ Campos. A OIE e os países vizinhos foram notificados em 23 de agosto. Apenas no dia seguinte teve início o estado de emergência sanitária.

De acordo com a Secretaria de Agricultura do Rio Grande do Sul, o surto

²³ O jornal gaúcho Zero Hora divulgou que o número de famílias atingidas foi de 600 e que 563 delas haviam recebido indenização até outubro de 2000. (SANTOS, 2000)

²⁴ Na localidade de São Roque.

provavelmente se iniciou pelo fato de que no rebanho de 42 mil bovinos, em torno de 10 mil não haviam sido vacinados e outros 12 mil eram gado clandestino que vinham para engorda nos pastos da região (WAGNER, 2000).

Foram estabelecidas áreas de segurança em torno dos focos (25 km de raio), divididas em três subáreas: área infectada (3 km a partir dos focos), área de vigilância (7 km a partir dos limites da área infectada) e área tampão (15 km a partir dos limites da área de vigilância), com interdição das propriedades existentes. Ao todo foram interditadas 1.719 propriedades rurais, que somavam rebanhos de 58 mil bovinos, 14 mil ovinos, oito mil suínos e 198 caprinos.

Com o atraso no estabelecimento das medidas de controle²⁵, de Jóia a doença se difundiu para Eugênio de Castro, Augusto Pestana e São Miguel das Missões. Foram registrados 22 focos, sendo 19 deles em Jóia. Das propriedades afetadas em Jóia, 11 delas tinham até 40 bovinos, quatro entre 41 e 70 bovinos e as outras três possuíam rebanhos com 105, 149 e 505 bovinos.

Os focos foram identificados desde o dia 1º de agosto até 22 de setembro. Uma área de segurança foi constituída, além de Jóia, por outros 10 municípios, onde todo o trânsito de animais suscetíveis à febre aftosa, de produtos e subprodutos, foi proibido. Foram instalados 76 postos de fiscalização e 29 barreiras sanitárias, a cargo da Secretaria de Agricultura e Brigada Militar²⁶, onde veículos eram vistoriados e desinfetados, e mais 47 postos fixos de contenção. Isso fez com que a região ficasse praticamente sitiada e a circulação de pessoas ficou restrita aos moradores (CIGANA, 2000). O leite deixou de ser recolhido pelas indústrias. Em Jóia, eram 28 mil litros/dia e em Augusto Pestana, 63 mil litros/dia, representando um prejuízo de R\$ 600 mil (NETTO, 2000). A maior parte do leite era descartada.

As ações de sacrifício duraram 46 dias. Toda a operação envolveu 946 pessoas.

²⁵ O surgimento da doença coincidiu com os preparativos para a Expointer, feira internacional de pecuária, realizada em Esteio/RS.

²⁶ No Rio Grande do Sul a Polícia Militar é chamada de Brigada Militar.

Inicialmente, o Ministério da Agricultura divulgou que seriam mortos 216 bovinos e seis suínos (CIGANA, 2000). Com o atraso do controle e a disseminação da doença, foram destruídos ao todo 11.067 animais (8.185 bovinos, 2.106 suínos, 722 ovinos e 4 caprinos). O custo estimado na operação, incluindo o pagamento de indenização aos proprietários, foi de US\$ 3,7 milhões.

Em seu relatório, o MAPA reconheceu como principais dificuldades da operação, além das fortes chuvas, “o grande apego das pessoas com seus animais, causando transtornos emocionais, sendo muitas vezes necessário amparo psicológico e remoção das famílias para longe de suas casas” (BRASIL, 2002a, p.164).

A febre aftosa em Jóia se caracterizou pelo baixo número de animais doentes. Nos 19 focos registrados, a taxa de ataque global para bovinos foi de 6%, com a maior média sendo de 21% (nas propriedades com até 40 bovinos) e a menor, de apenas 2% nas com mais de 100 bovinos. Dos 67 ovinos existentes nenhum se infectou. Dos 132 suínos existentes, em duas propriedades, apenas 17 foram infectados. De acordo com MAPA (BRASIL, 2002a, p. 163), uma parte da explicação do baixo número de animais doentes, revelando taxas de ataque²⁷ incompatíveis com a epidemiologia da febre aftosa, se deve à imunidade induzida durante as campanhas de vacinação, que foram suspensas apenas a partir de 1º de maio de 2000. A taxa de ataque foi menor nos rebanhos mais numerosos, onde a vacinação ocorria de maneira sistemática, revelando maior preocupação dos proprietários em proceder a imunização adequadamente.

Seguiram-se as fases de limpeza, desinfecção e vazio sanitário de pelo menos 30 dias nas propriedades despovoadas. Após, foram introduzidos animais sentinelas, por outros 30 dias, pelo menos, houve repovoamento dos animais e investigação soropidemiológica para avaliação de atividade viral. Todo esse processo, no entanto, se estendeu até em torno de seis

²⁷ Taxa de ataque significa o número de animais doentes na propriedade.

meses, em que as famílias não puderam desenvolver suas atividades normais, impactando fortemente a renda e os modos de vida. Num estudo com 40 propriedades atingidas no surto em Jóia, Andreatta (2003) verificou mudanças profundas nos sistemas de produção, após a ocorrência da doença. Antes do surto, a autora identificou três sistemas de criação que envolviam animais para produção de leite e derivados e seis sistemas de produção comercial de leite, juntamente com grãos. Após o surto, foram identificados três sistemas que tinham animais leiteiros, cinco sistemas que retomaram a produção comercial de leite e outros três que não reimplentaram a pecuária leiteira. Mais de dois anos depois da ocorrência dos focos, entre oito sistemas de produção identificados após a doença, somente dois registraram evolução positiva nos indicadores de renda relacionados às atividades agropecuárias, e um deles não tinha mais a produção de leite em escala comercial.

Em 5 maio de 2001 foi notificada a presença clínica da febre aftosa novamente no Rio Grande do Sul, no município de Santana do Livramento, divisa com o Uruguai, desta vez com o vírus do tipo A. Em 9 de maio, devido ao fim do sacrifício sanitário no Uruguai, e considerando que o rebanho gaúcho estava vulnerável, foi autorizada a vacinação de todo o rebanho bovino e bufalino. A doença se espalhou resultando em 30 focos nos municípios de Barra do Quaraí, Dom Pedrito, Alegrete, Rio Grande e Jari. Rio Grande, região de bovinocultura leiteira em propriedades familiares, concentrou o maior número de focos, 18. Foram interditadas 2.348 propriedades.

Na primeira etapa de vacinação, em 30 dias, foram vacinados 13,2 milhões de animais (98% do total), em mais de 334 mil propriedades. Na segunda etapa, 30 a 45 dias após a primeira, foram revacinados 13,2 milhões de animais. Apesar do retorno à vacinação, animais infectados e possíveis contatos foram mortos. De acordo com o relatório do MAPA (BRASIL, 2002a, p. 31), houve resistência da comunidade, devido às ações de emergência sanitária de 2000 (em Jóia e municípios vizinhos), aos impactos negativos pela divulgação na imprensa da

eliminação dos focos no Reino Unido, que iniciaram em fevereiro de 2001, e à grande dispersão da doença verificada na Argentina e no Uruguai. Após intensa negociação, os proprietários aceitaram a destruição dos animais doentes. Desta vez, as ações foram divididas: foram destruídos²⁸ 1.168 bovinos e 29 ovinos, até o dia 8 de julho, e sacrificados²⁹ 8.549 bovinos e 5.010 ovinos. Entre os animais destruídos e sacrificados estavam muitos bezerros que haviam nascido durante o período transcorrido entre a interdição e a eliminação dos animais. No período nasceram 199 bezerros. Os últimos abates se estenderam até 5 de outubro, cinco meses depois da notificação da existência de febre aftosa.

Após as fases de limpeza, desinfecção e vazio sanitário, foram introduzidos animais sentinelas e realizados testes de sorologia. Entre as amostras de mais de 87 mil bovinos, 4.793 animais foram reagentes. Segundo o MAPA, independente da possibilidade de interferência vacinal nos resultados dos testes, todos os reagentes foram sacrificados, em frigoríficos não habilitados ao mercado internacional, entre fevereiro e março de 2002. Portanto, 10 meses após o surgimento da doença, a comunidade rural ainda convivia com o sacrifício dos seus animais, estes possivelmente saudáveis.

Rio Grande do Sul e Santa Catarina perderam a certificação internacional de zona livre com vacinação. Apesar do Rio Grande do Sul ter voltado a imunizar o rebanho, Santa Catarina manteve a não-vacinação, priorizando uma política de controle sanitário das fronteiras e da circulação de animais, de produtos e subprodutos de origem animal. Em novembro de 2002 a OIE restituiu o status dos dois Estados como zona livre de febre aftosa com vacinação.

4.1.2 A enfermidade em Santa Catarina

²⁸ Abatidos e enterrados na propriedade.

²⁹ Abate sanitário realizado em abatedouros não habilitados à exportação, sendo a carne submetida a tratamento térmico e os ossos incinerados.

A Campanha de Combate à Febre Aftosa em Santa Catarina (CAFASC) iniciou em 1965, e a aplicação de vacinas a partir de 1967. Em Lages, a imunização começou por iniciativa de um veterinário vindo do Rio de Janeiro, Alberto Santos, em três propriedades. Conforme o engenheiro agrônomo Affonso Maximiliano Ribeiro, um dos três criadores pioneiros na vacinação do rebanho, o primeiro resultado não foi aparente e houve descrédito, porém na seqüência de aplicações os resultados começaram a aparecer. As dificuldades eram acentuadas pelo manejo e pela cultura local. “Não tinha bretes, o gado era vacinado no campo, a laço, e havia grande rebeldia dos produtores que não aceitavam a vacinação, pela vivência, pela tradição. Outros, por comodismo, ou ignorância, jogavam a vacina fora”. Problemas de acondicionamento da vacina e má condução na aplicação também ocorriam. Mais tarde foi instituída a campanha oficial, e a vacinação começou a ser feita por técnicos nas propriedades, às vezes com ajuda de força policial. “Nem se poderia imaginar que a doença fosse erradicada. Foi um mérito da classe veterinária e do governo que entendeu essa necessidade” (Affonso Ribeiro, informação pessoal, 2007).

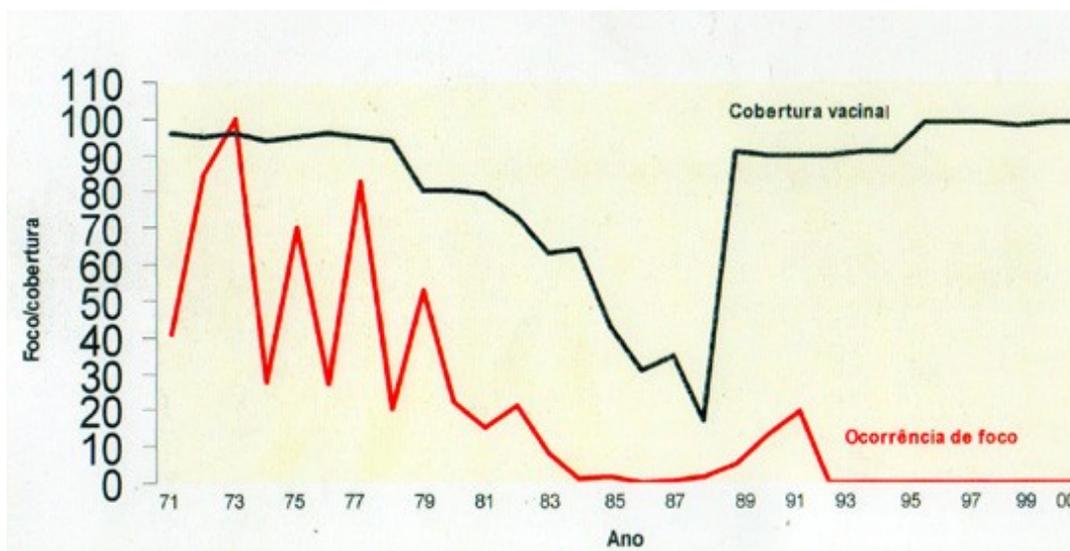
Conforme Companhia... (S. D.), até 1983 foram realizadas três vacinações anuais, diminuídas para duas, mais tarde, a partir da realização do estudo que fez a caracterização epidemiológica da doença (MARTINS, 1984). Com a queda da atividade viral no campo e registro de apenas dois focos em 1986, houve diminuição da vacinação, seguida do retorno de focos freqüentes. Após uma missão da União Européia, em 1988, foi retomada a vacinação ampla, com venda direta das vacinas aos criadores, atingindo 90% das propriedades. Os criadores, entretanto, só vacinavam mediante o risco de um foco.

Entre 1971 e 1983, a incidência de febre aftosa era alta no Estado, com uma média de 462 focos/ano. A média caiu para 54 focos/ano no período entre 1984 e 1990. Em outubro de 1990 houve a última epidemia de grandes proporções. Iniciada na região do Planalto, estendeu-se por quase todo o Estado até julho de 1991, totalizando 338 focos, causados pelo

vírus C₃ Indaial (VERAN, 2000). A partir de então, a CIDASC iniciou uma campanha de vacinação chamada de “agulha oficial”, com a contratação de 2.500 vacinadores, que imunizaram em torno de 3 milhões de bovinos.

A Figura 4 mostra o comportamento da febre aftosa em comparação com a vacinação:

Figura 4. Comparação da cobertura vacinal e ocorrência de febre aftosa – 1971 a 2000.



Fonte: COMPANHIA... (S.D.)

A vacinação foi efetuada no Estado até maio de 2000. A efetividade da campanha “agulha oficial” levou à erradicação da doença. A classificação epidemiológica atual do Estado é como área paraendêmica, de ocorrência esporádica de febre aftosa.

A posição geográfica é considerada privilegiada para evitar o ingresso do vírus: presença de barreiras naturais como os rios Uruguai e Pelotas, na divisa com o Rio Grande do Sul, e pelos rios Iguaçu e Negro, na divisa com o Paraná (BRASIL, 2002). No Oeste há uma área de florestas até a Argentina. O ponto considerado mais vulnerável é a fronteira seca na região de Lages (SINDICARNE, Pesquisa de campo, 2006).

A partir de 1994, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul passaram a formar o

Circuito Pecuário Sul. Em 1993, foi registrado o último foco em território catarinense, no frigorífico da cooperativa Coopercentral, em São Miguel do Oeste. Foi adotado o sacrifício sanitário, no próprio frigorífico, e mortos 1.007 suínos. Esta foi a primeira e única vez que essa ação foi praticada em Santa Catarina para o controle desta doença.

Depois de obter a certificação nacional de zona livre sem vacinação, o Estado manteve a resolução de não-vacinar, mesmo com os focos que tinham ocorrido no Rio Grande do Sul, Argentina e Uruguai em 2000 e 2001. Essa política não foi adotada sem controvérsias. Criadores questionaram como seriam as indenizações no caso do aparecimento de um foco e quais seriam as responsabilidades do Estado ao assumir o risco de não imunizar (A NOTÍCIA, 2001a). A questão levantou uma crise. A Secretaria de Agricultura de Santa Catarina quis impedir judicialmente a realização de um encontro para discutir a volta da vacinação em São Miguel do Oeste/SC, que teria a presença de agricultores de Jóia, alegando que os visitantes poderiam trazer o vírus para o Estado e que o evento era uma iniciativa político-ideológica contra a vacinação (A NOTÍCIA, 2001b; DIÁRIO CATARINENSE, 2001; NOTISUL, 2001).

Após a crise, foi criado o Fundo de Defesa Sanitária Animal (FUNDESA), por meio da lei estadual nº 204, de 8 de janeiro de 2001 (SANTA CATARINA, 2001) para indenização pelo abate e sacrifício sanitário de animais suspeitos ou atingidos por febre aftosa e outras doenças infecto-contagiosas e para suplementar ações de vigilância em saúde animal e educação sanitária.³⁰ Os recursos do fundo são compostos por uma dotação de até R\$ 15 milhões para indenização de bovinos e R\$ 12 milhões para suínos. Dos recursos do FUNDESA, 50% são para indenização de animais sacrificados, 30% para indenização em caso de outras doenças e 20% para serviços de vigilância e educação. O fundo, no entanto, não inclui o pagamento do lucro cessante aos criadores no caso do abate do rebanho.

Os recursos são formados pelo orçamento estadual, por outras receitas de convênios e

³⁰ O programa é desenvolvido em escolas e junto a criadores e consumidores. Foram criadas também Comissões Municipais de Saúde Agropecuária (Comusas) e Comitês de Saúde Animal e Vegetal (Cosav).

ainda por receitas provenientes do recolhimento da taxa de vigilância sanitária vigilância animal. As taxas foram regulamentadas pela lei estadual nº 13.667, de 28 de dezembro de 2005, e são decorrentes do controle, fiscalização e certificação em saúde animal em exposições, feiras, rodeios, leilões e outras aglomerações de animais; no trânsito de animais, produtos e subprodutos; e em qualquer propriedade ou estabelecimento de criação de animais. A lei estabelece que o Fundo para o Desenvolvimento da Suinocultura e o Fundo de Reserva para Indenização de Avicultores depositarão no FUNDESA 30% do total arrecadado mensalmente, em substituição ao recolhimento das taxas de vigilância sanitária.

Existe um fundo privado administrado pela Associação Catarinense de Criadores de Suínos que possui aproximadamente R\$ 14 milhões para melhorar a qualidade sanitária nas fronteiras (ACCS, Pesquisa de campo, 2006). Dos recursos, R\$ 9 milhões foram gastos para pagamento de lucro cessante para criadores de suínos, no Programa de Erradicação de Aujeszky.³¹ Em torno de 57 mil suínos foram eliminados, em etapas sucessivas de despovoamento (DEBONA, 2002).

Atualmente, a CIDASC conta com 340 veterinários na defesa sanitária animal, 119 deles (com um auxiliar cada) conveniados com a indústria da carne, por meio do Instituto Catarinense de Sanidade Agropecuária (ICASA) (SAR, Pesquisa de campo, 2006). Existem 69 barreiras sanitárias nas fronteiras com o Paraná, o Rio Grande do Sul e com a Argentina. A CIDASC possui uma estrutura de 450 veículos, 980 funcionários e 250 barreiristas contratados, ao custo de R\$ 22 milhões ao ano (DEBONA, 2005).

Desde 2000, conforme a Instrução Normativa nº 13, de 19 de maio de 2000, é proibido o ingresso em Santa Catarina de animais, produtos e subprodutos de origem animal, produtos veterinários e materiais ou substâncias que possam veicular o vírus da febre aftosa. A entrada

³¹ O último surto de Aujeszky ocorreu em julho de 2004. No programa de erradicação da doença, implantado em 2001, foram aplicados R\$ 11 milhões para examinar todas as propriedades que criam suínos no estado, abater os animais infectados, indenizar os produtores e vacinar os animais. Atualmente Santa Catarina é livre de Aujeszky sem vacinação. (MORÉS e ZANELLA, 2003).

somente é autorizada quando procedentes de zonas ou país de situação sanitária idêntica. Todo animal suscetível que ingressa fora das normas na zona livre é sacrificado ou destruído e as cargas de produtos animais são incineradas ou submetidas a tratamentos que inativem o vírus. A destruição ocorre em geral no local ou próximo onde ocorreu a apreensão. Os animais são mortos por rifle sanitário e as carcaças são enterradas ou incineradas.

Santa Catarina é o principal produtor e exportador brasileiro de suínos e o segundo produtor e exportador de aves (EPAGRI/CEPA, 2006). De acordo com o Levantamento Agropecuário Catarinense (LAC), o rebanho de suínos é composto por 5,6 milhões de animais, distribuídos em 59,8 mil estabelecimentos agropecuários (SANTA CATARINA, 2005). A maior parte da criação é no sistema industrial de confinamento. Conforme Machado Filho et al (2001), com base em dados do IBGE, em 1985 em torno de 57% do rebanho suíno catarinense era confinado. Em 1996 esse percentual cresceu para 75%. O rebanho de suínos manteve a tendência de crescimento com forte concentração. Nos dados preliminares do LAC, verificou-se que em 1996, 130 mil estabelecimentos tinham suínos e em 2003 o número caiu para apenas 54 mil estabelecimentos. Desse total, 8,3 mil criadores controlam 90,87 do efetivo. Existe a presença maciça de pequenos produtores, sendo que 34.555 produtores (63,53%) criam até 10 animais, criando para subsistência ou participando marginalmente do mercado (SANTA CATARINA, 2004). As agroindústrias de Santa Catarina detêm 60% dos abates e 70% da economia suinícola do país. O Estado responde por 45% do total nacional de exportações de carne suína (ASSOCIAÇÃO CATARINENSE..., 2005).

O rebanho bovino é formado por 3,2 milhões de animais, que vivem em 151,5 mil estabelecimentos (entre estabelecimentos agropecuários e outros locais, como sítios de lazer, hotéis e pousadas). Em 95,7 mil estabelecimentos agropecuários há 520,3 mil fêmeas em lactação, que produzem 1,2 milhão de litros de leite (SANTA CATARINA, 2005). São importadas

anualmente em torno de 60 mil toneladas para atender a demanda interna de carne (EPAGRI/CEPA, 2006).

O fato de Santa Catarina ter sido considerado nacionalmente como área livre de febre aftosa sem vacinação aumentou a produção de suínos em 22 mil toneladas e as exportações tiveram um incremento de 138 mil toneladas, o que correspondeu a 43,7% da produção, comparando-se os anos de 2001 e 2003. Os valores das exportações também se expandiram. A partir de 2000 houve um aumento nos valores passando no setor de aves de US\$ 434 milhões para 624 milhões (FOB) em 2001. O setor de suínos apresentou um incremento passando de US\$ 99 milhões em 2000 para 237 milhões (FOB) em 2001 (VERAN, 2005). Em 2005, a produção da avicultura foi de 1.470 toneladas (54% desse volume exportado) e os valores subiram para US\$ 1.063 bilhão. A produção catarinense de suínos subiu para 658,4 mil toneladas (43% exportadas) em 2005 e os valores já eram de US\$ 504,6 milhões (FOB) (EPAGRI/CEPA, 2006).

Os ganhos monetários desse tipo de produção têm como contrapartida conseqüências não incluídas nos custos ou não-quantificáveis, como a poluição hídrica e do solo por dejetos, especialmente dos suínos. Nas zonas rurais das regiões exploradoras de suínos no Oeste de Santa Catarina, 85% das fontes de água estão contaminadas por coliformes fecais, devido ao lançamento direto do esterco de suínos em cursos ou mananciais de água (LOHMANN, 1999, citado por MACHADO FILHO et al, 2001). A contaminação da água subterrânea por meio da perfuração de poços artesianos ameaça o Aquífero Guarani, maior reservatório da América do Sul. A concentração, o acúmulo de dejetos e o manejo inadequado podem resultar na emissão de óxido nítrico, um dos gases responsáveis pelo efeito estufa, que parece ter um potencial danoso superior ao do CO₂ (MACHADO FILHO et al, 2001). Rios e cidades malcheirosas, excesso de borrachudos, transmissão de doenças pela água e impactos no turismo são outros resultados da suinocultura intensiva (BRASIL, 2002b).

O status sanitário atual, único no país, não impede embargos de exportações de carne

resultantes do surgimento de febre aftosa em Estados vizinhos, como o caso do embargo russo, imposto em dezembro de 2005 devido a focos no Mato Grosso do Sul³² e mais tarde pela suspeita de focos no Paraná, que não se confirmou.³³ Atualmente, Santa Catarina busca separar-se do Rio Grande do Sul no Circuito Pecuário Sul, tendo assim uma situação única no país, para obter, junto à OIE, a certificação de zona livre de aftosa sem vacinação, que está prestes a ser homologada. Com isso, espera-se abrir novos mercados para exportação, da União Européia, Japão e Coréia do Sul.

4.2 CARACTERIZAÇÃO DOS ENTREVISTADOS

4.2.1 Jóia

Foram realizadas entrevistas em sete propriedades rurais em Jóia, duas delas pertencentes ao Assentamento Ceres de reforma agrária. Ao todo, participaram e responderam o questionário 11 pessoas. Em todas as situações estava presente o chefe da família. Em duas das entrevistas o casal proprietário estava presente e em duas outras situações foram ouvidas duas pessoas da família (pai e a filha e mãe e filho). As idades variaram entre 31 e 74 anos. Quanto à escolaridade, apenas um dos entrevistados destoou do conjunto, tendo educação superior e pós-graduação, conforme se vê na Tabela 1:

³² Em janeiro de 2007, o embargo ainda é mantido para a carne de Santa Catarina. Já o embargo russo à carne de Mato Grosso, estado vizinho ao Mato Grosso do Sul, onde ocorreram os focos, foi revogado em agosto de 2006, oito meses após o reingresso da doença. Para a Rússia foram destinados 63% das exportações de suínos em 2004. Essa porcentagem subiu para 78% em 2005 (EPAGRI/CEPA, 2005)

³³ Apesar disso, conforme a Agência de Notícias do governo paranaense, 6.781 animais foram sacrificados em sete propriedades dos municípios de Loanda, Maringá e Bela Vista do Paraíso.

Tabela 1. Idade, escolaridade e gênero dos 11 agricultores

Idade	Total	Escolaridade	Total	Gênero	Total
de 31 a 40 anos	3	de 2 ^a a 5 ^a série F	7	Masculino	6
de 41 a 50 anos	4	de 6 ^a a 8 ^a série F	3	Feminino	5
de 51 a 60 anos	1	pós-graduação	1		
mais de 60 anos	3				

As propriedades foram estratificadas conforme seu tamanho (Tabela 2). Todas elas, exceto uma que só se dedica à atividade leiteira, têm produção vegetal, com destaque para soja, milho e aveia e uma delas ampliou a produção de uva depois do surto de aftosa. São cultivadas também frutas e hortaliças para consumo próprio.

Tabela 2. Tamanho das propriedades estudadas e condição do uso da terra

Propriedade	Própria	Arrendada	Área total
1	20		20
2	90		90
3		15	15
4	7		7
5	6,5	80	86,5
6	13		13
7	16,5		16,5

Na Tabela 3 se observa a redução dos rebanhos bovino e suíno nas propriedades estudadas, numa comparação antes do surto (até agosto de 2000) e depois do surto (dados de dezembro de 2007). Os números de bovinos se referem ao total de animais (leite e corte). Antes do surto, a grande maioria era de vacas de leite. No período posterior à doença, as propriedades 2 e 5 voltaram-se à exploração de gado de corte. Em apenas uma das propriedades o rebanho leiteiro aumentou, e de forma substancial, pois o proprietário passou a se dedicar mais intensamente à atividade leiteira.

Tabela 3. Rebanhos totais antes e depois do surto

Propriedade	Antes do surto		Depois do surto	
	Bovinos	Suínos	Bovinos	Suínos
1	23		20	
2	37	4	25	
3	15		90	
4	13		8	
5	42		18	
6	13	2	4	1
7	19	13	18	4

4.2.2 Instituições agrícolas

Nas instituições agrícolas de Santa Catarina, todos os informantes eram os dirigentes dos órgãos ou o responsável pela área de saúde animal, todos do gênero masculino. As idades variaram entre 36 e 62 anos (Tabela 4). Quanto à formação, dos nove entrevistados, seis são médicos veterinários, e um deles tem pós-graduação na área de epidemiologia.

Tabela 4. Idade e escolaridade dos 9 entrevistados nas instituições agrícolas de Santa Catarina

Idade	Total	Escolaridade	Total
de 31 a 40 anos	1	ensino fundamental	1
de 41 a 50 anos	2	médio	1
de 51 a 60 anos	5	superior	5
mais de 60 anos	1	pós-graduação	2

4.3 A POLÍTICA DE ERRADICAÇÃO NA OPINIÃO DOS AGRICULTORES DE JÓIA

4.3.1 Avaliação da política de erradicação no Rio Grande do Sul

O retorno da febre aftosa ao Rio Grande do Sul é considerado provável em cinco das sete entrevistas com os agricultores. As causas tiveram o seguinte número de respostas: existência da doença no Brasil e países vizinhos (3) e falhas no sistema de vigilância e na vacinação (4). Dois dos informantes consideraram que as medidas adotadas são seguras. A avaliação da segurança do sistema de vigilância teve este número de respostas: alto – sistema confiável, equipes e recursos suficientes (1), médio, sistema confiável, mas equipes insuficientes (2), médio – sistema confiável, mas recursos insuficientes (2) e nível baixo – o sistema tem falhas (2). As falhas apontadas foram insuficiência de barreiras sanitárias e a possibilidade de entrada de cargas com animais ou produtos animais. A fiscalização nas fronteiras Oeste e Sul foi apontada como frágil.

4.3.2 Vacinação e não vacinação

4.3.2.1 Adequação do retorno à vacinação

Nas sete entrevistas, a conclusão foi de que o retorno à vacinação no Rio Grande do Sul foi adequado, principalmente como um fator de segurança, como se observa nos seguintes trechos: “Se não tivessem vacinado de repente ia estourar mais, foi a única saída pro Rio Grande, não tinha outra” (1H). “E demoraram [para voltar a vacinar], não precisava matar

todo o gado, podia matar em todo o Rio Grande do Sul e não ia terminar (5H).

Na época (não vacinar) era uma vantagem, o RS comemorava, mas daí apareceu a doença e tudo voltou como era antigamente. Isso aí ganha no caso de exportação para alguns países, mas no nosso caso aqui não. Não temos segurança para ficar sem vacina, acho que não seria válido (4H).

4.3.2.2 Comparação entre vacinação e não-vacinação

O número de respostas positivas à vacinação foi maior que para a não vacinação. Nenhum dos informantes considerou não ver vantagens na vacinação. Um problema apontado por quatro entrevistados, entretanto, foi o estresse provocado nos animais e reações pós-vacinais³⁴, como se vê: “Isso é verdade, incha, judia da vaca de leite, dá reação no animal, depois passa, mas tem umas que duram um tempo, dá febre” (4M); “Cria um caroço, leva um tempo, tem umas que cria furo, dá bicha, febre, mas não interfere no leite”. (7M)

Tabela 5. Comparação entre respostas para a vacinação e não vacinação em Jóia

Vantagens da vacinação	Nº de respostas
Proteção do rebanho	7
Evita sacrifício em massa e destruição de animais saudáveis	7
Diminui a possibilidade de retorno da doença	7
Custos com sacrifício superiores à vacinação	6
Evita conseqüências sociais e perda de bem-estar animal	7
Vantagens da não vacinação	Nº de respostas
Ganhos econômicos área livre sem vacinação	3
Evita custos com vacinação	1
Evita estresse dos animais na aplicação da vacina	4
Não vê vantagens	2

Os informantes que consideraram haver ganhos econômicos na área livre sem vacinação relativizaram a questão quanto à escala da produção e quanto a assegurar que a

³⁴ As reações podem ser de anaxifilia (choque anafilático e reação anafilática), alergia, distúrbios na gestação (incluindo abortos e nascimento prematuro), reação local no ponto de inoculação e mudança temporária na quantidade e qualidade do leite (MAYR e MUSSGAY, 1969, citados por VERAN, 2000).

doença não ingresse no território, como se observa nos depoimentos:

Área livre sem vacinar, sou a favor, só que é muito complicado, como aqui, quantos anos estava sem vacinação, daí estourou. Acho que se conseguisse ficar sem vacinação é melhor, como Santa Catarina que é exportador de suínos e frangos. A primeira grande meta é ser área livre, do grande exportador, mas daí atinge o pequeno (5H).

Para ser área livre sem vacinação acho que teria que ter uma barreira sanitária muito grande, com isolamento, vigilância e rastreamento do gado, com acompanhamento das tropas de gado que levam pra lá e pra cá. Teria ganho sim, mas teria que ter todo esse processo (1H).

O atual programa de vacinação é considerado falho por todos os entrevistados que vivem na região de colônia. Nesse caso, os agricultores recebem³⁵ e têm a função de aplicar a vacina. Nos assentamentos, a aplicação é feita por técnicos oficiais, uma vez ao ano para os animais adultos, além de um reforço para os terneiros. Na colônia, os agricultores dizem que não há fiscalização da aplicação e acreditam que alguns produtores joguem as vacinas fora, como ocorria antes do surto. Há também a insegurança quanto ao procedimento adequado, do transporte à aplicação:

Fiscalização não tem, muita gente joga hoje a vacina no mato. Essa vacina não pode ser distribuída nas inspetorias, tem que dar pra um veterinário aplicar, já que o governo não tem ninguém pra fazer, veterinários têm que formar a equipe deles e aplicar na propriedade (3H)

Assistência técnica aqui na área de risco existe, mas acho que ainda falha. Eu fui lá, peguei e vacinei, mas é aquele dilema, será que eu fiz bem, eu conduzi direito, na hora de aplicar? Na minha opinião segue da mesma maneira, vai na confiança que o produtor vai vacinar. (5H)

4.3.3 Comunicação do surto

A administração do surto de febre aftosa em Jóia se caracterizou pela demora em oficializar a existência da doença e iniciar as medidas de controle e erradicação. Essa situação

³⁵ A vacina é gratuita para os agricultores que têm crédito do Pronaf.

colaborou para a disseminação do vírus, surgiram novos focos e foi ampliado o número de animais que seriam sacrificados. Os agricultores declararam que não houve clareza na comunicação por parte do governo, gerando falta de entendimento sobre as medidas que seriam tomadas e um sentimento de impotência, como se observa: “O dia que constataram que era aftosa deviam ter fechado tudo acredito que não teria se espalhado, ia ficar aqui. Essa a irresponsabilidade de demorar tanto pra dizer que era” (5H). “Se hoje acontecesse no estado um negócio desses, o governo do estado e federal tinham que explicar para os produtores, vai ser matado um raio de 3 quilômetros, e vai ter indenização, e não foi assim” (1H).

Houve um atraso do dia 1º ao dia 23 de agosto para começar as barreiras, o sacrificio começou um dia depois. Antes disso os técnicos mesmo entravam com o carro num foco de aftosa e iam pra outro canto, inclusive os caminhões leiteiros, tudo isso ajudou a disseminar. Produtores que estavam com medo começaram a espalhar animais, tirando animais de perto de onde estava um foco (3H).

Para nós na época chegou como uma ordem, a gente não tinha experiência, não deu nem pra reagir, não tinha como. Dizem que é necessário, será que é? Isso vem mais por necessidade ou porque é uma lei internacional que nós temos que obedecer? Acho que tem mais lei do que necessidade. Mas isso não cabe, não temos como mudar. (4H)

4.3.4 Sacrifício

Seis dos sete agricultores consideraram correto o sacrificio dos animais infectados, principalmente das vacas leiteiras, devido ao sofrimento causado pela virulência do ataque da doença. Um se posicionou contra: “Na minha região dava aftosa, mas o gado a gente curava³⁶. Vacinando o gado, como é preciso, não precisa abater” (7H). Quanto ao sacrificio dos contatos, seis consideraram não ser correto e um concordou com o abate.

Houve incompreensão quanto à extensão da matança dos animais contatos,

³⁶ A prática mais comentada foi a de que animais eram colocados no barro, conforme alguns, para refrescar e conforme outros para não criar “bicheira” no casco.

especialmente porque foram feitos poucos testes de sorologia para verificar se os contatos estavam ou não infectados, como revela a entrevistada 1M: “O gado doente sacrifica, mas o gado são não, faz a sorologia, se o animal não tá infectado, vacina, imediatamente, mas mata só o gado contaminado. A lei pode ser mudada”. Outro argumento foi de que alguns animais já tinham se recuperado quando foram levados para o sacrifício.

A falta de experiência dos veterinários sobre a manifestação clínica da febre aftosa ajudou a ampliar o número de sacrificados:

Se o (veterinário) não tem a lida do campo, não sabe o que é. Como foi com a aftosa aqui, botaram soda na boca de uma vaca³⁷, já era aftosa, via uma vaca com a gengiva machucada, é aftosa. A questão é que tinha a doença sim, mas pela falta de experiência, pelo sim pelo não, muitos animais foram sacrificados. Você não pode desfazer o que foi feito. (3H)

4.3.5 Bem-estar animal

A demora em sacrificar os animais infectados levou a diversas situações de falta de bem-estar, antes do recolhimento para o abate e durante a eliminação. No período anterior, o sofrimento se deveu à própria evolução da doença: “Caía os pedaços das bocas das vacas. O gado apodreceu em pé” (2H); “tinha terneirinho pequeno que nem caminhava mais” (4M).

Alguns agricultores tentaram isolar os animais ou tratar as aftas e ferimentos. Nas vacas que apresentavam sinais clínicos mais fortes, a ordenha diária deixou de ser feita, como contam as informantes: “A primeira casa da avaliação foi aqui, pelo mapa que fizeram. Levou mais uma semana pra dizer que iam sacrificar. O marido tratava, não agüentava ver os bichos sofrendo” (1M).

A vaca leiteira empedrava tudo o ubre, dava muita febre, e a gente não sabia o que era. Depois é que deu a notícia que era aftosa, foi deixado de tirar leite,

³⁷ Dois dos entrevistados se referiram à desonestidade de agricultores que colocaram soda na boca dos animais ou que misturaram animais sadios com infectados, a fim de receber indenização.

não dava mais, trancava os tetos das vacas. A gente ia botar a mão no teto delas, elas se encolhiam, coitada das vacas, elas sentem (2M).

A destruição e o enterro da maior parte dos animais em valas³⁸ foram realizados no campo da propriedade onde foi diagnosticado o primeiro foco, em São Roque. Conforme relatório do MAPA (BRASIL, 2002a), os animais eram ali dispostos e executados por atiradores de elite da Brigada Militar³⁹ com armas de calibres 22 ou 38, que ficavam na parte de cima da vala. Ressalte-se que é grande a possibilidade de que os atiradores não acertassem em pontos vitais de animais em pânico na primeira tentativa, sendo necessários mais tiros para matar efetivamente.

A observação das fotografias que constam no relatório do Ministério da Agricultura para a OIE demonstra que houve problemas de manejo e abate não humanitário, e mesmo, crueldade. Conforme mostra a Foto (1), os caminhões eram posicionados na beira da vala e os animais eram forçados a pular, pois a rampa tinha uma grande declividade. Na queda, poderiam ocorrer quebras e ferimentos. Dentro da vala, era colocada uma cerca e então se iniciava a execução (Foto 2). Depois do sacrifício eram abertos o tórax e o abdômen dos animais, para evitar o acúmulo de gases da putrefação (Foto 3).

³⁸ As valas tinham 4 metros de profundidade, 5 metros de largura e 37 metros de comprimento.

³⁹ Brigada Militar é como é chamada a Polícia Militar no Rio Grande do Sul.

Foto 1. Animais sendo conduzidos para a vala



Foto 2. Animais sendo contidos na vala para posterior sacrifício



Foto 3. Abertura da caixa torácica e abdominal.



Fonte: BRASIL (2002a)

Conforme o entrevistado 3H, que foi testemunha do início da operação de sacrifício, nos primeiros dias ocorreram mais problemas:

A forma de sacrifício foi totalmente perversa no começo. Botavam dentro da vala, tapavam com o caminhão e ficavam atirando na barriga, na cabeça, no pescoço, ali no meio do buraco. Eles não tinham por onde sair, então um corria contra o outro e muitos homens em cima do barranco atirando, como quem brinca de tiro ao alvo. Estavam fazendo um negócio errado aqui. Quando passou essa primeira fase fizeram um negócio mais correto. (3H)

O depoimento é corroborado por outro entrevistado: “O acordo era matar com um tiro na testa e ajeitar todas elas dentro da vala, mas só que eram tantas, quando mataram 11 mil virou uma 'anarquia'” (5H).

Na área ingressavam somente as equipes da emergência sanitária. Mesmo a imprensa teve acesso limitado e foram divulgadas poucas fotografias e imagens do sacrifício.⁴⁰ Apesar da

⁴⁰ Numa comparação com a cobertura da imprensa mundial na epidemia inglesa. A publicação de imagens chocantes sobre a eliminação e disposição das carcaças de animais deu margem a controvérsias públicas em torno de questões científicas, econômicas e éticas (WOODS, 2004; SCOTT et al, 2004)

comunidade não ter acompanhado o sacrifício, os informantes relataram algumas outras situações:

- : - “Mataram vacas dando cria, dando leite” (2H)
- “Colocaram a polícia para atirar, atiraram até no pé de um técnico” (3H) (revelando falta de habilidade)
- “Eles atiravam, escapava gado baleado” (2H)
- “Uma vaca escapou e veio em casa, de volta, ainda foi tirado o leite, de dó, e foi levada de volta” (7H).

4.3.6 Bem-estar humano

O surto de febre aftosa e a forma como foi administrado teve repercussões no estado psicológico das pessoas envolvidas e causou uma ruptura prolongada no modo de vida das comunidades, assim como representou impacto econômico e perda da renda. A partir da descoberta do primeiro caso, seguiram-se o período de incerteza em relação às medidas que seriam tomadas, o estado de emergência sanitária, a etapa de limpeza e desinfecção, o vazio sanitário e o repovoamento, até o retorno ou o abandono das atividades anteriores, que ocorreu um ano ou mais após o início do surto.

A ruptura da rotina foi causa de apreensão, como relata este informante: “No primeiro domingo que começaram a matança, a cada 30 metros tinha um soldado, era uma guerra. Até a polícia de choque de Porto Alegre tava aqui” (1H). O estado de emergência sanitária acabou limitando a circulação da comunidade. Foram instalados 76 postos fixos de fiscalização e 29 barreiras sanitárias. A situação levou ao isolamento e ao medo de que se pudesse colaborar com a disseminação do vírus, como nestes casos: “Podia sair, só não com nada daqui, nem trazer [produtos animais]. As pessoas iam na cidade, mas não iam pras casas, passear” (2M).

“Os que não estavam dentro do foco não ajudavam nós na organização, na luta, porque tinham medo que pudessem levar a doença, então não vinham aqui” (5H).

O preconceito e a atribuição de culpa contribuíram para o isolamento e a marginalização⁴¹ dos agricultores que estavam no foco, como relatam estes informantes: “Nós fomos julgados, ah, esses gringos⁴² não vacinavam o gado [...] quando a gente ia em outras cidades, diziam que viemos trazer aftosa, não é assim. Chamavam a gente de aftoso” (1M). “Na época houve uma pressão muito grande, em cima de todos nós” (5H).

O sacrifício podia ser visto da janela da casa em uma das propriedades onde ficaram as valas (CIGANA, 2000). Outras casas ficavam próximas, algumas a um quilômetro e era possível ouvir os tiros e os berros dos animais. Os estados emocionais mais relatados foram de estresse e depressão. As famílias se revezavam para levar o gado dos vizinhos para o abate e tiravam mulheres e crianças de casa durante essa etapa. A presença maciça de veículos e policiais, o transporte contínuo de animais para o abate, o som dos tiros não permitiam retomar a normalidade da vida, como se observa nestas declarações: “Teve veterinário que veio aqui, deu depressão, eles também não agüentaram essa matança, não foi só nós”. (2H)

Eu que passava nas propriedades, quando sobrava pra mim explicar, quase fiquei em depressão. Chegava nas casas tinha mulher, menino, homem chorando, você começa a baquear, se questionar se fez o negócio certo, não fez, e virou totalmente pra outro lado que não era o técnico, não podia voltar atrás. (3H)

Vi todos os dias [caminhão de gado] passar aqui. E aqui perto é que era o sacrifício, a gente ouvia até os tiros daqui, quando matavam os animais. É muito triste, cuida tanto dos bichos pra depois jogarem no buraco. (4M)

O vazio sanitário⁴³ foi relatado como o pior período, devido à ausência quase total de

⁴¹ Marginalização se refere à perda de cultura diante de sérias mudanças que causam uma ruptura na rotina conhecida (HAAFTEN et al, 2004).

⁴² Termo popular para designar os descendentes de italianos.

⁴³ Período em que não se pode introduzir nenhum animal suscetível, com exceção dos sentinelas, que servem de cobaia para verificar se há atividade viral no campo.

animais e à interrupção das atividades diárias, como a ordenha. O vazio alcançou a duração de seis meses. O impacto, especialmente nas mulheres, responsáveis pela ordenha e que tinham um contato mais próximo com os animais, pode ser identificado por estes depoimentos: “Foi muito ruim, o cara acostumado a lidar com vaca de leite, foi a coisa mais triste, ficamos aqui num deserto, só com as galinhas, perdido, foi-se”. (7H)

Não tinha um bicho pra lidar, nada. Levantava de manhã pra tomar chimarrão e ficava olhando um pro outro. Antes, um ia tratar os porcos, ou ia tratar as vacas, depois terminou tudo ali (2H). E a gente se lembrar que quem criou os filhos foi as vacas, na mamadeira. A gente bota tudo na cabeça, se acordava de noite sonhando que tava tirando leite, e pensar bem que antes tinha vaca, depois não tinha mais nada. (2M)

Era um silêncio, tu não ouvia um berro de um terneiro, de uma ovelha. O vazio é o pior. Não tinha graça, tu não ia olhar mais nada, não sentia vontade. Ficou um capoeirão alto [no campo]. Até as mangueiras⁴⁴, caía tudo, o pessoal começava a desmanchar cerca pra plantar. (1M)

4.3.7 Reflexos sobre a renda e a atividade econômica

As famílias afetadas receberam indenização pelos animais abatidos, pelo lucro cessante e cestas básicas. Os agricultores relatam que os valores pagos foram justos, entretanto, até o recebimento das indenizações, a renda mensal ficou comprometida. O lucro cessante foi pago por três ou no máximo quatro meses, enquanto que o vazio sanitário durou em torno de seis meses, resultando num período sem renda para alguns agricultores. A ausência de renda aumentou considerando que o repovoamento de animais não foi imediato (ANDREATTA, 2003). Alguns produtores procuraram diversificar as atividades econômicas, voltaram-se ao plantio de soja⁴⁵ ou foram em busca de empregos não-agrícolas. Os entrevistados da

⁴⁴ Curral de gado.

⁴⁵ A soja plantada na região é transgênica. O plantio da soja transgênica na fazenda Guabiju, em Jóia, foi objeto de investigação pelo Tribunal Regional Federal (TRF) da 4ª Região, em 2002, conforme o Processo nº 2002.04.01.019115-7/RS (TRIBUNAL..., 2002). O Rio Grande do Sul foi o primeiro Estado brasileiro a plantar ilegalmente variedades geneticamente modificadas de soja, resistentes ao herbicida glifosato, da Monsanto. As sementes eram contrabandeadas da Argentina e plantadas desde 1997. A lei 11.092, de 12 de

propriedade 7 resumem a importância da renda com o leite e as adversidades com a soja:

Soja é uma vez por ano, aí todo mundo plantou, o preço foi lá em cima e depois caiu. No leite, chova ou vente, aquele dinheirinho sempre tem (7H). Teve muita gente que recebeu o dinheiro e gastou e agora passa necessidade. Não compravam (vacas de leite) porque achavam que não ia ter o retorno e que a soja ia continuar boa sempre, mas foi só aquele ano, e depois começou a seca, e quem não lida com leite aqui dentro, como é que fica? (7M)

Nas famílias dos assentamentos os efeitos econômicos do surto de febre aftosa possivelmente foram mais negativos:

Alguns botaram fora o dinheiro [da indenização]. O povo aqui não se endireita mais, depois que mataram aquelas vacas. A cooperativa fechou, porque não conseguiu mais se equilibrar. Agora aqui a atividade é leite de novo, mas não como o pessoal tinha. (6M)

Para o entrevistado 5H, faltou incentivo do poder público para organizar os produtores em busca de atividades econômicas alternativas e para o repovoamento dos animais. “Se tivesse se organizado e procurado animais bons, o pessoal tava com o dinheiro na mão, mas cada um pegou o seu dinheiro e foi no município vizinho comprar” (5H). Como resultado, observa que os animais adquiridos tinham qualidade genética inferior, os preços foram inflacionados e houve problemas de adaptação do gado adquirido.

Duas entre as sete propriedades abandonaram totalmente a exploração leiteira. Em outras houve demora em reiniciar, ou retomada seguida de novo abandono ou ainda sensível diminuição do rebanho, com exceção de um produtor, que aumentou em seis vezes o rebanho leiteiro. As diferentes situações e motivações podem ser observadas nos depoimentos: “Trabalhar com leite, tu perde a vontade, mas depois vai devagarinho. Eu tinha prometido que não ia voltar a tirar leite, faz três anos que estamos tirando”. (1M)

Passei quatro anos sem vender leite, daí voltei dois anos e parei agora, já não janeiro de 2005, regulamentou e autorizou o plantio de soja transgênica na safra 2004/2005 (LIMA, 2005).

era uma coisa muito profissional, era mais familiar, não tinha grande investimento. Acho que abriu a cabeça da gente pra diversificar mais, porque tu ter só uma fonte de renda também não dá, se acontece de dar um problema. (4H)

O pessoal tá voltando pro leite mais pela necessidade de ter uma renda, uma das poucas atividades na nossa região que dá. Aqui pra hortifrutigranjeiro não dá, é longe do centro. Fruta não pode investir por causa dos venenos da lavoura, aqui é grande extensão de lavoura com secante e outras coisas, e aqui não tem suínos e aves. (5H)

4.3.8 Comunicação

Como visto anteriormente, a comunicação com os agricultores no surgimento da doença apresentou uma série de falhas. Na questão fechada do roteiro em que a entrevista foi baseada, sobre a informação que a sociedade tem a respeito da febre aftosa, cinco entrevistados consideraram que o público tem pouco entendimento sobre os motivos do sacrifício sanitário, como fica claro nestes depoimentos: “Por que foi decidido matar acho que tem dúvida, porque no começo ninguém entendia, antigamente conviviam e não precisava matar e agora matar uma quantidade dessa”. (4H)

Essa questão do Estado esclarecer o público, acho que o governo procura mais esconder, mas aftosa não se esconde, nós aprendemos isso, e mais cedo ou mais tarde vai estourar, num lugar e no outro e se estoura no pequeno produtor, deus o livre, o cara fica louco. (5H)

Três informantes apontaram que as pessoas têm dúvidas se a doença afeta ou não os humanos, apenas um considerou que existe preocupação dos órgãos oficiais em esclarecer sobre a doença quando há surtos próximos e um outro acha que os meios de comunicação esclarecem adequadamente sobre a doença.

4.3.9 Consumo

Para cinco entrevistados, não há risco em consumir carne dos animais infectados ou contatos, mas não houve clareza sobre se o risco inexistia de uma forma geral ou somente não há risco se a carne for desossada e maturada. Dois outros não responderam.

Com relação à liberação ou não para o consumo, houve quatro respostas favoráveis à liberação da carne para a venda ou doação, quatro favoráveis à liberação desde que a carne passasse por processos de inativação do vírus e uma resposta favorável a não liberação.

4.4 A POLÍTICA DE ERRADICAÇÃO NA OPINIÃO DAS INSTITUIÇÕES AGRÍCOLAS DE SANTA CATARINA

4.4.1 Adequação da política

Todos os nove informantes nas instituições agrícolas catarinenses consideraram que há risco na introdução do vírus, mas um apontou que, apesar do risco, as medidas adotadas são seguras. Para três dos nove entrevistados, a falta de vacinação é um fator de risco para o ressurgimento da doença. A avaliação do nível de segurança do sistema de vigilância epidemiológica teve o seguinte número de respostas positivas: alto, sistema plenamente confiável, equipes e orçamento suficientes (4); médio, sistema confiável, mas equipes insuficientes (1); médio, sistema confiável, mas orçamento insuficiente (2); baixo, o sistema tem falhas (1).

Quatro informantes avaliaram que o nível de segurança das barreiras sanitárias é alto e que existem em número suficiente. Para outros quatro, a segurança é média, pois há necessidade da existência de mais barreiras. Um dos entrevistados considerou que existe risco da entrada de carne com osso de outros estados que vacinam e do exterior, em meio às cargas em caminhões lacrados que vão aos frigoríficos. Outro entrevistado considerou que a

segurança é baixa, pois podem passar cargas de animais e produtos animais por estradas vicinais não fiscalizadas.

4.4.2 Vacinação e não vacinação

4.4.2.1 A manutenção da não vacinação

A política de não vacinação em Santa Catarina teve as seguintes respostas: totalmente adequada (sete de nove entrevistados), parcialmente adequada (um de nove) e inadequada (um de nove). As justificativas às respostas foram agrupadas em quatro categorias. À categoria segue um depoimento que ilustra as diferentes posições:

- Categoria 1: confiança - boa qualidade do sistema de defesa e posição geográfica privilegiada (2 respostas)

Temos toda a base de prevenção primária, que são as barreiras, o trabalho educativo no campo, equipes emergenciais que estamos treinando pra qualquer surto que possa ocorrer, todos os profissionais que foram contratados, toda a ajuda da iniciativa privada, apoio do governo faz com que essa situação não seja sorte, é investimento que está sendo feito aqui. (CIDASC)

- Categoria 2: processo - evolução do processo de erradicação da doença (2 respostas)

A vacinação garantiu a erradicação, não justifica hoje voltar a vacinar. Esse é um estágio buscado por todos os países, o de excelência sanitária de não vacinar, adquirimos esse status, devemos sempre seguir nessa metodologia sem regredir. (SAR)

- Categoria 3: motivação econômica - maior acesso a mercados internacionais e agregação de valor à carne (3 respostas)

O Estado está politicamente correto nesse trabalho de não vacinação, porque

isso agrega muito valor ao nosso Estado, traz retorno econômico, ajuda a manter as propriedades pequenas através da suinocultura e avicultura e com isso gera uma cadeia economicamente ativa que movimenta transporte, empregos, equipamentos e que tem salvado o interior de Santa Catarina. (FAESC)

- Categoria 4: preocupação sócio-econômica (com prejuízos devido a um surto, principalmente na bovinocultura de leite) – (2 respostas)

Se o Estado continua se beneficiando economicamente por não vacinar, precisamos construir no futuro políticas que possam dar essa garantia para o produtor. Como se vê em outros estados, quem paga a conta econômica e social se acontecer qualquer problema é o produtor. A produção de leite é uma das principais rendas de grande parte dos agricultores familiares. Os agricultores, quando atingidos, vão, com certeza, perder sua renda. (FETRAF-SUL)

Não vacinar é um risco desnecessário para Santa Catarina. Pelo argumento econômico, até hoje não ganhamos nada. Pode ter foco pela imigração de outros animais que entram no Estado, pode ser instalado um foco até criminalmente, e aí nós temos um rebanho totalmente descoberto, sem imunização nenhuma, e o impacto será muito maior. [...] Criou-se nos órgãos e nas pessoas que estão na representação e no governo a questão de que hoje se vacinar é um atraso sem precedentes, só que se Rio Grande do Sul, Paraná e Santa Catarina fossem uma área livre que não tivesse risco nenhum, nós até poderíamos manter, mas estamos num país que tem riscos epidemiológicos da circulação dos animais. (FETAESC)

4.4.2.2 Apoio dos criadores

Para oito dos nove entrevistados, a maioria dos criadores em Santa Catarina concorda com a não vacinação e para um deles, a concordância é da minoria. As respostas abertas à avaliação do apoio foram enquadradas em níveis de intensidade, que são: apoio positivo (maior grau de aprovação), apoio parcial (graus diferentes de aprovação) e apoio negativo (menor grau de aprovação). As respostas foram enquadradas em seis categorias:

Apoio positivo:

- Categoria 1: motivação econômica (benefícios futuros às exportações, redução de custos por não precisar comprar a vacina) e comodidade para o agricultor (não precisar se

mobilizar para a aplicação da vacina, evita o estresse dos animais) - (2 respostas)

- Categoria 2: resultado de processo educativo-sanitário (agricultores sabiam que a vacinação seria seguida da não vacinação) - (2 respostas)

Apoio parcial:

- Categoria 3: apoio de suinocultores e avicultores, parcela de bovinocultores e contrários – (2 respostas)

- Categoria 4: apoio de suinocultores e avicultores favoráveis, parcela de bovinocultores e “grupos ideológicos” contrários – (1 resposta)

Apoio negativo:

- Categoria 5: desconhecimento (pouco entendimento sobre vacinação e não vacinação e sobre a doença) - (1 resposta)

- Categoria 6: preocupação sócio-econômica (perda do rebanho e da renda) - (1 resposta)

Os diferentes níveis de apoio podem ser observados a partir dos depoimentos que seguem:

Apoio positivo:

A cadeia produtiva dos bovinos colaborou muito com a vacinação, o criador contribuiu pagando a vacina, a aplicação [...] eles sempre tinham a idéia, repassada através das orientações da educação sanitária, que chegaria o momento, depois de vacinar, que iríamos retirar. (CIDASC)

Apoio parcial:

Os produtores catarinenses de suínos e aves apóiam, em quase sua totalidade, considerando a viabilização de mercados internacionais interessantes. O mesmo não ocorre com todos os produtores de bovinos, Santa Catarina não é auto-suficiente na bovinocultura de corte, o segmento não participa do comércio internacional. A execução do programa exige a implementação de controles como o trânsito de animais, que demandam dedicação extra por parte dos bovinocultores [...] produtores de estados vizinhos são contrários à definição de Santa Catarina de manter seu plantel bovino sem vaciná-lo contra a febre aftosa. (DFA-SC)

O que existem são grupos ideológicos dentro da agricultura familiar contra o agronegócio, contra as exportações, que não concordam, porque aí corre risco a vaca de leite que ele tem, só que são problemas sanitários, que no futuro, não teríamos condições nem de exportar lácteos [...] alguns produtores de bovinos reclamam porque estão impedidos de comercializar, de trazer animais, não entendem muito bem economicamente essa questão, são as duas classes contrárias. (FAESC)

Na bovinocultura estamos limitados no melhoramento genético, pela impossibilidade de importar reprodutores, é um problema, outro é que Estado não tem produção suficiente de bovinos, temos que importar. No futuro pensamos que vamos colher os frutos desse sacrifício momentâneo, imediatamente estamos pagando o preço por ter essa condição diferenciada. (Sindicato Rural de Lages)

Apoio negativo:

As pessoas não têm muita noção do que é de fato, é uma questão bastante técnica e grande parte dos agricultores normalmente tem a opinião de não vacinar por causa do custo, do trabalho, não imaginam o que significaria uma doença como aconteceu no Mato Grosso do Sul, onde num assentamento todos os animais foram mortos e o assentamento perdeu uma renda importante na área do leite e da carne. As pessoas não imaginam porque a maioria da juventude não conhece o que é essa infecção, porque faz muitos anos. (FETRAF-SUL)

4.4.2.3 Comparação entre vacinação e não vacinação

Nas questões fechadas que apresentavam alternativas sobre vantagens da vacinação e da não vacinação, todos os entrevistados apontaram alguns pontos positivos em vacinar (comparação entre as opiniões na Tabela 6), sendo o maior número de respostas relativo à proteção do rebanho, se as vacinas forem de qualidade (especialmente com coadjuvante oleoso), e a aplicação for feita de forma adequada e profilática. Como “outras vantagens da vacinação” foi apontada a manutenção de um parque industrial para produção da vacina, criação de empregos e comércio nacional e internacional da vacina.

Tabela 6. Comparação entre respostas positivas para a vacinação e não vacinação – Instituições agrícolas

Vantagens da vacinação	Nº de respostas
Proteção do rebanho	7
Evita sacrifício em massa e destruição de animais saudáveis	5
Diminui a possibilidade de retorno da doença	6
Evita conseqüências sociais e perda de bem-estar animal	4
Outras vantagens	1
Vantagens da não vacinação	Nº de respostas
Ganhos econômicos área livre sem vacinação	8
Retorno em 6 meses status de livre, após surto	3
Evita custos com vacinação	6
Evita estresse dos animais na aplicação da vacina	4
A vacinação perpetua a infecção	4
Não vê vantagens	1
Outras vantagens	1

Quanto às vantagens da não vacinação, um argumento utilizado por quatro entrevistados é de que a vacinação pode esconder a presença do vírus. Dois deles citaram os testes de sorologia que podem verificar a presença de vírus no campo. Nenhum citou testes que podem distinguir entre animais vacinados e não vacinados. A opinião corrente contra a vacinação é observada neste depoimento:

Hoje, em termos de epidemiologia da doença, entende-se que animal vacinado pode ser um animal infectado, porque a doença pode não aparecer porque ele está protegido, razão pela qual não vêm bovinos de nenhum estado brasileiro para dentro de SC, eles só passam por aqui, através de corredores. (CIDASC)

O argumento principal para sete dos entrevistados são os ganhos econômicos que se concretizariam com um maior volume de exportações, principalmente na exploração de suínos, como esclarece o entrevistado do SINDICARNE:

O comprador do mercado europeu, do Japão e Coréia do Sul, paga melhor o suíno, mas eles não compram [suínos] de país que vacina os bovinos. A única chance do Brasil e Santa Catarina exportarem para esses países, a condição primeira é ser livre sem vacinação, depois terão outras exigências, mas esta é a primeira [...] A aftosa hoje é mais um problema pra suíno, do que pra bovino ou outra coisa aqui no estado.

O entrevistado complementa que esses países importam do Brasil carne de bovinos vacinados porque há um processo de maturação da carne⁴⁶, e no suíno não há trabalhos científicos que comprovem que, fazendo maturação da mesma forma que a carne bovina, se elimine o vírus que porventura esteja presente na carne.

Como “outras vantagens da vacinação”, foi apontado que a suspensão da vacinação e a erradicação de doenças pode vir a despertar uma cultura sanitária importante.

4.4.2.4 Vantagens do atual status sanitário

A avaliação da vantagem do status de área livre de aftosa sem vacinação, reconhecido apenas nacionalmente, em relação aos embargos de exportações que também atingem a carne catarinense quando há surtos em Estados e países vizinhos teve as seguintes respostas positivas: os países importadores reconhecem a situação sanitária de Santa Catarina (1), apesar dos prejuízos momentâneos, depois as compras se regularizam (5), os importadores tendem a considerar o país como infectado (4). A classificação do Estado somente será diferenciada se houver reconhecimento pela OIE, conforme avalia este informante:

Hoje Santa Catarina na prática não tem vantagem sobre esse status sanitário. A partir do momento em que a OIE reconhecer, aí pode ser que se consiga [vantagem real], mas esse é só o primeiro passo, tem muito mais exigências, de biossegurança, controle de resíduos, [a carne ser] livre de drogas⁴⁷.
(SINDICARNE)

4.4.2.5 Voltar a adotar a vacina

Sete informantes consideram que um programa de vacinação não deve ser adotado

⁴⁶ A mudança de Ph destrói o vírus, se estiver presente.

⁴⁷ Livre de resíduos de medicamentos veterinários.

novamente em Santa Catarina, um deles apontou que seria necessário rediscutir os riscos em caso de surto e outro se referiu à necessidade de retomar a vacinação. Para os entrevistados que não querem o retorno da vacinação, as justificativas foram as seguintes: “Vacinar é retroagir” (ACCS, SAR, Sindicato Rural), “não se quiser atingir mercados globais” (FAESC), “não, porque houve um trabalho educativo de base” (CIDASC) e “não, teria que ter um descontrole total, entrar um animal portador em Santa Catarina, é muito difícil” (SINDICARNE).

A opinião favorável se referiu a um controle sanitário com a vacinação e preocupação com a economia da agricultura familiar:

Teria um controle sanitário maior, possibilidades de ter garantia na entrada [de animais]. Se der de um foco em Santa Catarina, o impacto sócio-econômico na agricultura familiar será assustador, o estado geralmente não cobre todos os custos deles, talvez cubra os investimentos nos animais, mas como é que vai ser a sobrevivência dele no decorrer do tempo? (FETAESC).

4.4.2.6 Vacinação em anel

Seis entrevistados foram favoráveis à adoção da vacinação perifocal, para controlar um foco, um à vacinação preventiva de todo o rebanho bovino e outros três afirmaram que deve haver apenas o sacrifício. Em relação à primeira afirmativa, houve os seguintes comentários: “É o correto, essa foi a nossa defesa na época [quando se retirou a vacinação]” (FETRAF-SUL); “Essa seria uma das medidas, vai depender de um estudo das circunstâncias. Se os animais estão isolados, não tem necessidade nem de fazer vacinação, se tiver que fazer um controle, se faz sorologia” (SINDICARNE); “Foi o que o Rio Grande do Sul fez no começo [2001], para prevenir a disseminação da doença. Não seria suficiente também só o sacrifício, o vírus deve estar em algum lugar à volta, inclusive nos animais silvestres” (Sindicato Rural de Lages).

Quanto aos que se posicionaram contra, houve este comentário: “Não está inviabilizada essa possibilidade, mas existe o risco se for mantido um foco ativo, então melhor seria o sacrifício dos animais, elimina totalmente o problema” (SAR).

4.4.3 Sacrifício

O sacrifício dos animais infectados é correto na opinião dos nove entrevistados. Duas categorias puderam ser definidas a partir das respostas:

- Categoria 1: motivação econômica (rapidez nas ações, retorno ao status sanitário anterior) – (5 respostas)
- Categoria 2: restrição do surto (evitar a contaminação de outros animais) - (4 respostas)

Este depoimento resume a postura favorável quanto a motivação é econômica: “Sacrifício é muito mais do que eliminar a doença, é mostrar seriedade, confiabilidade, transparência, mostrar que se faz o dever de casa” (ACCS).

A eliminação dos animais contato é correta para oito informantes, um deles não respondeu. Quatro entrevistados afirmaram que os contatos podem ser portadores e têm que ser eliminados, dois outros disseram que é preciso avaliar quais animais representam um contato perigoso, como mostra este trecho:

Dependendo da situação do foco, o contato não tem necessidade de ser eliminado, depende de um estudo pra ver que providência tem que ser tomada, e ela não deve ser tomada assim, contato se elimina, que às vezes o contato não está tão próximo. (SINDICARNE)

4.4.4 Bem-estar animal

Cinco entrevistados opinaram que existe preocupação com o bem-estar animal no sacrifício sanitário e as ações são feitas de acordo com as normas da OIE e às leis de proteção aos animais. Dois responderam que existe essa preocupação, mas, devido à urgência das ações, podem ocorrer falhas de bem-estar. Para outros dois, a supressão dos animais não leva em conta o bem-estar.

A crença de que as ações atendem o bem-estar animal pode ser observada nesta fala:

De acordo com as normas da OIE [o sacrifício] é através de tiro, que é forma que usada nos abatedouros, é a forma menos dolorosa de abater. Tudo isso foi tecnicamente estudado, qual seria a melhor forma de se abater, creio que não haveria outra forma melhor agora. (FAESC)

Quanto à urgência das ações, outro informante observou que no caso de haver um número elevado de animais a ser sacrificado podem ocorrer mais falhas:

Eles têm que ser sacrificados na beira, agora, se joga, quebra a perna, se machuca, não fica morto, o problema é quando se tem um número muito grande pra sacrificar, aí fica um pouco mais complicado, mas o pessoal tá preparado pra fazer isso. (SINDICARNE)

A forma de sacrifício teria que ser a menos traumática possível. Teriam que ser conduzidos até a cova de uma forma mais humana [...], no rifle sanitário [o tiro] pode pegar em animais que não vão morrer, é preciso ter bons atiradores, procurar fazer com que as coisas sejam abreviadas, os animais não merecem. (Sindicato Rural).

A inexistência de preocupação com o bem-estar dos animais no sacrifício sanitário é explicitada neste depoimento:

Não há preocupação nenhuma, mas não quer dizer que não deva ter. Acho muito errado, quando se pensa em bem-estar animal se pensa na hora da morte dele. Bem-estar deve ser pensado durante a vida dele. É lógico, no abate tem que ter métodos pra fazer isso que não signifiquem uma dor expressiva ou algo irracional sobre os animais, existem técnicas que eliminam a dor. Hoje não se leva em consideração, apesar de que todos os animais são sacrificados com rifle, não tem insensibilização. (SAR)

4.4.5 Bem-estar humano

Quanto à contemplação do bem-estar dos criadores na política de erradicação de febre aftosa, as respostas tenderam a se concentrar em prejuízos econômicos e na perda de renda com a ocorrência de um surto. Apenas dois depoimentos demonstraram preocupação com impactos sociais mais amplos:

É uma preocupação que sempre está presente pra todos nós, é um impacto não só econômico, é social, cultural, existe uma história de produção que pode romper de uma hora pra outra, e é um pouco [uma questão de] como se lida com os animais, como se lida com uma doença dessas. A gente já teve momentos mais difíceis, e agora como o Estado já tem muitos anos sem aftosa, sem vacinação, aumenta a confiança dos próprios agricultores, mas também isso pode ser um problema porque deixa muito de lado o processo de diálogo, de prevenção, de conscientização das pessoas. (FETRAF-SUL)

Entendo que é trágico principalmente pras famílias, pras pessoas que convivem ali [...] há uma pressão muito forte, imagine as pessoas, os produtores, a comunidade que está envolvida, se der um surto de aftosa tu tem que literalmente fechar tudo, tu é visto como um bandido, mas se comparar, a vantagem de não vacinar sempre é maior. [...] não saberia se acontecesse na minha granja como é que eu iria me comportar, mas de qualquer forma o remédio amargo é aquele que cura, tem que ser por aí. (ACCS)

Os nove entrevistados disseram que não existe uma forma de proteção ou assistência psicológica, apenas a indenização pelo rebanho sacrificado, como demonstra a opinião do informante do SINDICARNE: “Não existe apoio, tenho impressão que não existe em nenhum lugar do mundo” .

Na opinião do entrevistado da SAR, os prejuízos econômicos são a principal preocupação dos criadores:

O criador vai sentir muito mais a questão econômica, a não ser aqueles que têm rebanhos leiteiros, que se apegam mais aos animais, não me dedicaria a estabelecer um programa de apoio psicológico ao criador, mas não posso dizer que não é um caminho.

A qualidade do sistema de defesa sanitária é apontada como um fator que pode impedir que o ingresso da doença represente uma tragédia social:

Não existe em parte nenhuma do mundo um programa tão preparado pro combate como em Santa Catarina, a estrutura técnica que existe [...] que imediatamente isso será estancado [...] Nós não podemos desfazer a nossa guarda, é por isso que não creio que aqui (se houver um foco) vai ser um desastre social. (FAESC)

Em relação aos profissionais que participam de sacrifício sanitário, como policiais e veterinários, oito entrevistados responderam que deveria haver acompanhamento psicológico, um deles considerou que não é necessário esse acompanhamento, por se tratar de policiais e soldados das forças armadas, treinados para agir em situações como essa.

4.4.6 Comunicação

Sobre o conhecimento público sobre a febre aftosa, seis entrevistados pensam que existe preocupação do governo em esclarecer quando há surto em estados e países próximos, mas apesar disso seis deles consideraram que o público tem dúvidas sobre se a doença afeta ou não humanos; e para quatro deles existe pouco entendimento sobre a não vacinação e o sacrifício dos animais em caso de surto. O papel dos meios de comunicação no esclarecimento da doença foi visto como adequado por três informantes e outros quatro não consideram adequado.

Em relação à comunicação do governo com os criadores sobre a febre aftosa, quatro entrevistados consideraram que a comunicação é eficiente e resultado do programa de educação sanitária existente, como explica este entrevistado: “Foi feito um trabalho de base durante anos pra se parar de vacinar, que os criadores entenderam, muitos podem não aceitar o processo, mas sabem porque foi feito aquilo, o criador sim, mas não a população”. (FAESC)

Um informante ressaltou que a qualidade da comunicação é resultado de uma boa

relação entre governo e as entidades que representam diferentes setores da agricultura:

Temos uma relação muito grande com todas as associações de criadores e bovinos e bubalinos, elas fazem parte de câmaras setoriais coordenadas pela secretaria, de carne e de leite, através do conselho regional de vigilância rural, temos outras entidades que representam os criadores nas regiões e municípios, o Estado tem procurado manter uma boa relação não só sobre a febre aftosa, mas também sobre outras enfermidades animais e vegetais. (SAR)

Para cinco entrevistados, a comunicação é falha e o criador tem pouca informação e entendimento da política adotada, como se observa:

O pessoal não tem informação, não tem dimensão do que é, então é difícil o produtor tomar posição, ele toma posição muito por alguém que induz, tanto o Estado, como as organizações, o técnico, o veterinário que vai lá. (FETRAF-SUL)

Os agricultores nem sabem porque não estão vacinando, os motivos, definiu-se que não se vacina e pronto e o agricultor em alguns momentos gosta, até por que não tem custo de comprar a vacina, não há comunicação nenhuma, a não ser quando dá um surto, aí se vê as reportagens por aí. (FETAESC)

4.4.7 Consumo

Sete entrevistados opinaram que não existe risco em consumir carne desossada e maturada de animais infectados e de contatos. Dois não responderam. Apesar disso, seis deles observaram que a carne não deve ser liberada para consumo. Esta posição é resumida aqui: “É mais uma questão de segurança de que aquilo está sendo destruído e não vai representar nenhum problema” (SINDICARNE). Três consideraram que a carne deve ser liberada para a venda ou doada, desde que passe por processos que inativem o vírus.

5. DISCUSSÃO

5.1 ERRADICAÇÃO, VACINAÇÃO E PARTES INTERESSADAS

A compreensão sobre a febre aftosa afastou-se de uma forma natural de aceitar e conviver com retornos periódicos e transitórios da enfermidade, corrente entre os agricultores, e se dirigiu para uma concepção, reforçada pelas instituições oficiais agrícolas e econômicas e pelo agronegócio, de doença que causa restrições econômicas e deve ser erradicada (WOODS, 2004).

Os resultados deste trabalho mostram que a aplicação da política de controle e erradicação não contempla devidamente questões sociais, éticas, de bem-estar animal e ambientais. O combate a um surto é dispendioso e pode transformar de forma abrupta os modos de vida no meio rural e levar a situações de extrema pobreza de bem-estar das pessoas e dos animais, como visto no caso de Jóia e em outros episódios.

O relatório da Conferência Internacional sobre Prevenção e Controle da Febre Aftosa, realizada em Bruxelas (CONFERÊNCIA..., 2001), sinaliza que o crescente interesse público em torno da qualidade de vida dos animais, o papel das instituições de proteção animal e a divulgação global pelos meios de comunicação de ações como as de sacrifício sanitário, podem tornar a política baseada na “aniquilação” dos animais inaceitável social e politicamente e novas abordagens devem ser encontradas, opinião corroborada por Kitching (2002). Ocorre que a estratégia de “*contiguous cull*” utilizada pela Grã-Bretanha, em 2001, do abate preventivo em propriedades afetadas e vizinhas, abriu um precedente mundial para que possa ser adotada em novos surtos.

No Brasil, o que se viu foi uma comoção temporária com o ocorrido em Jóia, mas já na segunda reintrodução da doença no Rio Grande do Sul, em 2001, o número de animais sacrificados, mesmo vacinados, foi ainda maior do que em Jóia, e em 2005, no Mato Grosso do Sul, esse quantitativo superou os 30 mil animais. No Paraná, em 2006, houve primeiro sacrifício para depois ser feita autópsia no rebanho, para mais tarde se comprovar que se tratava apenas de reação da vacina, e não da presença do vírus ativo.

A principal meta dos países exportadores de carnes é tornar-se zona livre de aftosa sem vacinação. A vacinação anti-aftosa se constitui em mais uma barreira comercial internacional, porém na base da questão, conforme o relatório da Conferência de Bruxelas, pode estar o fato de que “existe o falso pressuposto de que animais vacinados têm valor inferior aos não-vacinados” (CONFERÊNCIA..., 2001, p. 22). Essa suposição, complementa o relatório, pode conduzir a políticas de controle contrárias ao bem-estar.

De outro lado, houve uma flexibilização das regras para readquirir o status sanitário nos países ou zonas que vacinam, caindo de 12 meses para seis meses no caso da aplicação de sacrifício e vacinação emergencial, e de 24 para 18 meses, quando os animais não são sacrificados (ORGANIZAÇÃO..., 2006a). Mesmo assim, a posição oficial em Santa Catarina é de não utilizar a imunização emergencial em caso de foco, para beneficiar-se do período de três meses⁴⁸ para voltar a exportar, apenas três meses a menos do que o prazo previsto para que uma área livre com vacinação recupere seu status.

Três inquéritos realizados na Grã-Bretanha após a epidemia (*Policy Commission of Farming and Future, Lessons Learned e Royal Society Inquiry*), recomendaram que no futuro a política incorporasse a vacinação. A *Royal Society* afirmou que não havia quaisquer “barreiras técnicas, científicas ou culturais para o uso da vacina” (WOODS, 2004, p. 149).

Outra conclusão foi de que o papel do animal portador tinha sido exagerado e elevou o

⁴⁸ De acordo com a OIE, mas na prática, o importador pode definir os prazos, como ocorreu com a Rússia nos casos recentes.

número de animais mortos. Para Barteling e Sutmoller (S.D., p. 1), existe um dogma na medicina veterinária de que “vacinação contra febre aftosa previne os sintomas mas não erradica a doença”. Argumentam que onde o controle de focos ocorreu por vacinação consistente, com vacinas qualificadas, a doença não retornou e que não há casos documentados de que bovinos vacinados com vacinas qualificadas causaram novos focos. Os autores referem que o risco de portadores vacinados é próximo a zero.

Para Duffy (S.D.), se fosse possível controlar as fontes de infecção ou aumentar a resistência dos animais ao vírus da febre aftosa de forma que não fossem mais suscetíveis à infecção, ou se evitasse o contato dos animais com as fontes de infecção, o vírus desapareceria normalmente da população pela eliminação dos reservatórios virais e das fontes de infecção ou pela inativação do agente viral.

Essas formas de controle são cada vez menos adotadas, já que os animais utilizados na produção vivem sob total controle da humanidade e o comércio internacional dita regras progressivamente mais restritivas. Pode-se considerar, então, que a vacinação de todo o rebanho, mesmo com os inconvenientes de custo e estresse dos animais, seja o método que mais protege contra a introdução do vírus e previne o sofrimento causado pela própria doença e pelos atuais métodos de controle. Se não é utilizada a vacinação protetora, de todo o rebanho, a vacinação de emergência, sem abate dos animais vacinados, pode representar a alternativa mais aceitável para atender os interesses de uma parcela maior de envolvidos. Para Sutmoller et al (2003, p. 134), ela evita as desvantagens do sacrifício em massa e a destruição de animais saudáveis, pode fazer parar a difusão da doença, prevenir o sofrimento dos animais e “assegurar que em poucas semanas depois da vacinação a vida na área afetada tome seu curso normal, com mínimas conseqüências sócio-econômicas”. [to ensure that a few weeks after vaccination life in the affected area can resume its normal course, with minimal socio-eco-

onomic consequences]. Em torno de quatro a cinco dias são necessários para estimular a imunização e criar uma área na qual os animais estão protegidos antes do primeiro contato com o vírus.

5.2 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE A POLÍTICA

5.2.1 Setor agropecuário de Santa Catarina

O principal interesse da maioria das instituições agrícolas catarinenses ouvidas é a manutenção do status de área livre de febre aftosa sem vacinação e a conquista da certificação internacional para ampliar as exportações. Esta situação privilegia particularmente os setores da suinocultura e da avicultura no Estado e traz alguns impedimentos para a bovinocultura. De outro lado, as instituições que representam a agricultura familiar tenderam a se preocupar com efeitos sócio-econômicos nas propriedades, no entanto, centrados na perda de renda.

A clara opção do Estado e do agronegócio pela suinocultura e avicultura industrial trouxe retornos econômicos inegáveis. Como consequência, porém, aumentou a degradação ambiental, especialmente causada pela suinocultura⁴⁹, situação que tende a se acelerar com o incremento das explorações, em virtude da obtenção do certificado da OIE de área livre sem vacinação. O caso da suinocultura em Santa Catarina pode ser entendido como um exemplo do que a teoria da economia ecológica chama de “troca ecologicamente desigual” (MARTÍNEZ ALIER, 1994) em que os preços praticados pelo mercado infravaloram ou desconsideram o desgaste ambiental que pode ocorrer no local da produção ou extração da mercadoria. A forma industrial desse tipo de exploração não estima a capacidade de suporte dos

⁴⁹ Conforme Machado Filho et al (2001), a produção agroecológica de suínos é superior à convencional em termos ambientais, energéticos e de bem-estar animal, mas deve ser uma opção para toda a agricultura, e não somente para pequenos produtores.

geossistemas, num mundo que é materialmente limitado, e tem alto custo energético e entrópico, ao utilizar largamente combustíveis fósseis nas etapas de produção e transformar insumos de baixa entropia e alto valor, como a água, em produtos finais de dejetos sem valor (de alta entropia) (GEORGESCU-ROEGEN, 1975). As soluções para armazenamento e distribuição dos dejetos são muitas vezes ineficazes. Esterqueiras, bioesterqueiras e lagoas de tratamento produzem gases que comprometem a qualidade do ar e vazamentos são comuns, contaminando águas superficiais e profundas e o solo. Recursos econômicos, humanos e maquinário para distribuir os dejetos nas lavouras (atribuição em geral das prefeituras) são insuficientes (GUIVANT e MIRANDA, 1999). Suínos e aves também competem com os seres humanos, pois a proteína vegetal de alta qualidade que compõe as suas dietas serviria ao consumo humano direto. Para Lund et al (2003) seu papel deveria ser marginal nos agroecossistemas.

A situação sanitária diferenciada dos Estados e países vizinhos não impede o retorno da febre aftosa a Santa Catarina. O risco do retorno da doença é apontado por todos os entrevistados, porém prevaleceu a crença de que a qualidade do sistema de defesa epidemiológica catarinense é capaz de minimizar esse risco e, no caso do surgimento de um foco, conter a disseminação da doença com rapidez. No discurso, fica clara essa posição: “Não existe em parte nenhuma do mundo um programa tão preparado para o combate como em Santa Catarina”⁵⁰ (FAESC), “alcançamos o estágio de excelência sanitária de não vacinar [...] somos considerados uma vitrine, o que está acontecendo aqui é o futuro do Brasil, uma experiência que tem que ser conquistada pelo Brasil inteiro”⁵¹ (CIDASC).

A febre aftosa é entendida como uma doença que restringe o comércio internacional de carnes, como se vê: “É a doença comercial mais temida, a pior doença de animais do mundo”

⁵⁰ Esta posição é reforçada também por ações políticas. Em junho de 2006, veterinários e técnicos da CIDASC foram homenageados na Assembléia Legislativa de Santa Catarina como “heróis anônimos”.

⁵¹ Mato Grosso, Minas Gerais, Goiás e Tocantins foram apontados pelo informante do Sindicarne como estados que teriam condições de retirar a vacinação.

(SAR), “embora seja uma doença altamente contagiosa entre os animais suscetíveis, o efeito é muito mais na área econômica” (CIDASC).

5.2.1.1 Bem-estar humano e animal e as ações de controle da doença

Os efeitos sobre o bem-estar humano foram pouco mencionados. Para contemplar aspectos sociais, os mecanismos que o Estado possui restringem-se ao pagamento de indenizações pelos animais sacrificados (não do lucro cessante pela paralisação das explorações) e ao programa de educação sanitária, que proporciona esclarecimentos aos criadores sobre a importância da defesa sanitária e dos métodos que são postos em prática.

O conflito de interesses entre o agronegócio exportador de carnes e a agricultura familiar torna-se evidente. Apoiados pela política oficial, os setores exportadores beneficiam-se do enquadramento do Estado nas normas internacionais mais rápidas para retomar o comércio internacional em caso de surgimento de um foco de febre aftosa, ao passo que o setor agrícola do Estado, formado por propriedades familiares em sua vasta maioria (das quais as participantes como integradas no sistema industrial de criação animal vêm decrescendo) pode ser afetado na sua economia e modos de vida. E não apenas os produtores familiares de leite, como se depreende das falas de algumas das instituições e mesmo em documento oficial do MAPA. Nesse caso, é considerado que os exploradores de pecuária leiteira sentiriam mais. A vaca de leite é vista como um indivíduo útil, mas que também é objeto de afeição e de alguma consideração moral. Quanto aos outros animais suscetíveis utilizados na produção (suínos, ovinos, caprinos e gado de corte), a visão tende para a do animal-máquina, coisa semovente e não indivíduo, e então o sofrimento para o criador que tivesse seu rebanho sacrificado seria menor ou ausente. No lugar do sofrimento, haveria o prejuízo econômico.

O mesmo argumento está implícito quando o foco é bem-estar animal. Ao prevalecer a

visão do animal-máquina, a forma de sacrifício não é questionada, apenas se constata que podem ocorrer falhas no abate devido à urgência. Como o rifle sanitário é utilizado para todas as espécies suscetíveis, a vaca de leite, para quem se abre uma exceção moral, tem o mesmo destino. As instituições oficiais consideram que a questão de bem-estar animal está contemplada nas normativas da OIE que são seguidas em caso de surto e que as ações tomadas são corretas e eficientes, fruto de anos de experiência internacional. Não houve sugestões de aprimoramento do método. Santa Catarina optou pelo uso de rifle sanitário para controlar um foco e a adoção de vacinação emergencial não está prevista, como observa o entrevistado da CIDASC:

No status em que nós nos encontramos, temos que sacrificar os infectados, doentes e contatos, isso [a vacinação] foi feito pelo Rio Grande do Sul, que perdeu o status nacional de livre sem vacinação, como não queremos que isso aconteça, orientamos só o sacrifício.

Essa forma é que mais pode afetar o bem-estar dos animais suscetíveis. Em primeiro lugar, não existe a proteção primária da vacina. Apesar da atuação do sistema de vigilância e defesa sanitária, o rebanho está vulnerável. Com a introdução do vírus, os animais podem sofrer com a evolução da doença (se o sacrifício não for imediato), e com o rifle sanitário. A definição de quais animais contato são “perigosos” pode aumentar a extensão dos que serão sacrificados.

Para debelar um foco, o rifle sanitário é uma das formas mais utilizadas no mundo.⁵² A OIE (ORGANIZAÇÃO..., 2006b) observa que para ser eficaz, entre outros cuidados, o atirador deve se assegurar que o animal não se move e está na posição correta para receber o tiro, de que a distância seja a mais curta possível e de que seja utilizado o cartucho, calibre e

⁵² Além do rifle sanitário, recomendado para abater bovinos, suínos, caprinos e ovinos, a OIE elaborou uma lista com os métodos para diferentes espécies e idade dos animais. Entre eles estão o uso de armas penetrantes, como a pistola de ar comprimido, seguido de sangramento, choque elétrico, barbitúricos e medicamentos e uso de gases (ORGANIZAÇÃO..., 2006b)

tipo correto para cada espécie, idade e tamanho do animal. Como vantagens do método, considera que é a forma mais rápida e eficaz de sacrifício, requer pouca ou nenhuma sujeição do animal, pode-se matar à distância e é o método adequado para sacrifício de animais nervosos em espaço aberto. Mas como desvantagens, aponta que o método pode ser perigoso para pessoas e outros animais no local, o ferimento pode não ser mortal e a perda de fluidos corporais pode ser um risco para a biossegurança e disseminar o vírus que se queria erradicar.

Em ações como o rifle sanitário, configura-se um estado de exceção em que a legislação a respeito do tratamento dos animais é posta à margem e se ignora que animais são seres sensitivos e não podem ser tratados dessa maneira. No Brasil, as principais leis são o Decreto lei 24.645, de julho de 1934 (BRASIL, 1934), sobre atos de crueldade contra animais, a Instrução Normativa nº 3 do Ministério da Agricultura e Abastecimento, de janeiro de 2000 (MMA, 2000), que trata do abate de animais, e a Lei dos Crimes Ambientais, nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998 (BRASIL, 1998).

A possibilidade de problemas de manejo, crueldade e sofrimento com os animais é sempre presente no rifle sanitário, situação que tende a se tornar mais crítica quando os rebanhos são maiores. Animais suscetíveis de todas as idade e fêmeas prenhes são executados da mesma forma, conjuntamente. E as conseqüências traumáticas são sofridas por criadores e vizinhos da área de execução, que passam a viver em um clima de guerra.

Para Crispin et al (2002, p.880-881), planejamentos futuros de qualquer política que envolva eutanásia⁵³ de animais como meio de controle de doenças devem assegurar que os métodos de sacrifício usados sejam científicos e “humanitários” e que métodos para condições de emergência necessitam ser identificados, assim como uma “política ética, socialmente integrada e aceitável para o controle de doenças infecciosas em animais para produção de

⁵³ Eutanásia significa, literalmente, “boa morte”, “morte calma, sem sofrimento/prática pela qual se provoca a morte para se poupar dores a um paciente incurável” (LUFT, 2000). A utilização do termo eutanásia é questionável quando se trata de febre aftosa. Cabe apenas aos animais comprovadamente infectados e não a animais saudáveis, que quando testados não apresentam infecção subclínica.

alimentos deve ser desenvolvida”.

Kitching (2002) sugere que futuras pesquisas sobre febre aftosa são necessárias nas seguintes áreas: o papel da infecção persistente, aprimoramento de testes de diagnóstico para distinguir entre um animal que pode estar se recuperando de uma infecção e um animal vacinado, aprimoramento da qualidade das vacinas e o envolvimento da vida selvagem na disseminação e manutenção da doença.

Conforme Lyra e Silva (2002b), as ações sanitárias governamentais devem ser direcionadas aos pequenos produtores, para evitar a ocorrência de doenças e, conscientizá-los da necessidade e importância de uma atuação emergencial, no caso de ocorrência de foco. Esse trabalho deve ser feito por unidades locais de defesa sanitária.

5.2.2 Agricultores de Jóia

Segurança e bem-estar são valores prezados e apontados diversas vezes nos depoimentos dos agricultores. Como observou Anthony (2004), a concepção pública de risco inclui critérios subjetivos como confiança, ansiedade, vulnerabilidade e sentimentos de segurança e bem-estar. Para todos os entrevistados, a vacinação efetiva do rebanho representa segurança e previne repercussões sociais e sobre o bem-estar animal. Essa preocupação foi menor nas instituições agrícolas catarinenses, apenas três apontaram essas conseqüências.

Para definir o surto em Jóia, os agricultores utilizaram palavras como “choque”, “tragédia”, “desastre”, “absurdo”, “inferno”, “desespero”, “trauma”, “acidente”, “pânico” “caos”. Foi freqüente utilizar metáforas de guerra para avaliar o que ocorreu⁵⁴: “Quando começou a matança, era uma guerra, era um desespero, parecia no Iraque” (1M), e de efeito

⁵⁴ No surto foram também criados símbolos. Os carros da vigilância sanitária, que eram brancos, foram chamados de corvos brancos, que vinham anunciar a morte do rebanho: “*Uma criança que visse um carro branco chegar se escondia, era um símbolo, chamavam de corvo branco*” (PESQUISA DE CAMPO, 2006)

de bombas: “Mais cedo ou mais tarde vai estourar, num lugar ou no outro e se estoura no pequeno produtor, o cara fica louco” (5H), “quando era de tardezinho começavam a detonar [os animais nas valas]” (7H). A Secretaria de Agricultura do Rio Grande do Sul também utilizou o argumento de que se tratava de uma operação de guerra (CIGANA e BAHIA, 2000). Conforme Nerlich (2001), a metáfora de guerra aberta contra o inimigo, a doença, foi predominante no discurso de políticos, imprensa e agricultores na epidemia no Reino Unido. Metáforas servem para dar sentido ao mundo que nos rodeia, e para os autores, no discurso político foi usada para reforçar que o sacrifício era inevitável e preferível a outras alternativas.

A febre aftosa não apresenta riscos para a saúde humana, no entanto, as soluções usadas para combatê-la podem apresentar, nos casos de impactos ambientais (NERLICH, 2001) e da saúde mental e física dos envolvidos. Num estudo feito com 66 produtores de leite na Holanda, que tiveram seus rebanhos sacrificados na epidemia de aftosa, em 2001, Haaften et al (2004) identificaram comportamentos de estresse, depressão e marginalização entre os produtores e comunidade. O estresse tem conseqüências psico-biológicas, é relacionado à saúde mental e pode motivar problemas físicos e comprometer o sistema imunológico. A marginalização tem relação com a perda de cultura diante de sérias alterações na rotina, como por exemplo em caso de tragédias naturais, e a depressão é fortemente correlacionada com os dois estados anteriores. Appleby (2003) relata que alguns agricultores cometeram suicídio na epidemia inglesa.

Em Jóia, um grupo em especial sofreu os efeitos da marginalização, o das mulheres, que passaram pela interrupção abrupta de suas tarefas na ordenha e cuidado das vacas, atividades predominantemente femininas, e se viram diante da perda da renda e da ociosidade decorrente disso, como resumiu a entrevistada 2M: “O colono não tendo o leite, a vaca, tem que ter alguma coisa pra se entreter”. Conforme Andreatta (2002), num estudo em 28 propriedades diretamente atingidas pela febre aftosa em Jóia, as mulheres participavam

efetivamente na exploração leiteira em 23 delas. Em 2002, dois anos após o surto, 12 dessas propriedades não haviam retornado a essa atividade e em oito delas as mulheres não desenvolviam nenhuma atividade remunerada. Antes, a renda do leite colaborava no orçamento da família e proporcionava às mulheres uma certa autonomia financeira. Em outro estudo sobre o impacto da febre aftosa na economia de 40 propriedades, a autora verificou alterações estruturais profundas nos sistemas de produção agrícola em Jóia (ANDREATTA, 2003).

A necessidade de atendimento à saúde mental e física nas comunidades envolvidas não foi suficientemente dimensionada na administração da crise. Em Jóia, na equipe de 946 profissionais envolvidos com o controle do surto, havia apenas um psicológico, dois médicos e dois enfermeiros para atendimento de saúde (BRASIL, 2002). Na equipe de 77 profissionais da Emater, dois eram extensionistas de bem-estar social (ASSOCIAÇÃO..., 2001).

5.3 Riscos e oportunidades da política sanitária de Santa Catarina

O Estado não registra a presença de febre aftosa desde 1993 e descontinuou a vacinação em 2000, portanto, devido a esse período de tempo, diminuiu ou inexistiu a memória imunológica do rebanho bovino. Para Kitching (2002), não é possível fazer qualquer generalização do que esperar de um foco, dada a existência de sete sorotipos do vírus da febre aftosa e suas diferentes cepas, que apresentam comportamentos diversificados.

Rosenberg e Astudillo (1978), citados por Lyra e Silva (2002a), demonstraram que os três tipos de vírus existentes na América do Sul (O, A e C) comportam-se de formas diferentes: o tipo O apresenta ciclos epidêmicos de quatro a cinco anos, possivelmente relacionado ao tempo de vida dos bovinos. O tipo A dá origem a surtos irregulares no tempo e no espaço e o tipo C resulta em epidemias bastante difundidas em intervalos longos e permanece pouco manifesto nos períodos interepidêmicos. O vírus tipo A foi responsável pelas

principais epidemias. O tipo C foi o de menor incidência entre os três tipos diagnosticados no Brasil.

Outra condição existente em Santa Catarina, que pode potencializar a gravidade de um surto, é a criação de suínos em confinamento, que favorece a disseminação do vírus e é a forma mais praticada no Estado. Os suínos são os maiores produtores de vírus na forma aerógena, embora bovinos produzam em média uma magnitude muito maior de vírus e sejam provavelmente a principal fonte de contaminação ambiental (SUTMOLLER et al, 2003).

Observando-se os efetivos de suínos e bovinos por abrangência geográfica, verifica-se que os maiores rebanhos dessas duas espécies suscetíveis estão concentrados nos municípios pertencentes a praticamente às mesmas Secretarias de Desenvolvimento Regional (SDRs). As cinco maiores concentrações de suínos, em ordem decrescente, estão nas SDRs de Concórdia, Xanxerê, Videira, Joaçaba e Tubarão e de bovinos, em Lages, Concórdia, São Miguel do Oeste, Joaçaba e Tubarão (SANTA CATARINA, 2005).

A preocupação com biossegurança foi manifestada por quatro entrevistados, dois deles consideraram a possibilidade de que um surto possa ser iniciado criminalmente e outros dois a transmissão por meio de animais silvestres suscetíveis, como o javali. Uma manada estimada em 8 mil javalis, segundo o Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA), está se reproduzindo entre os municípios catarinenses de Caçador e Vargeão, região de fronteira com o Paraná, e pode ameaçar a condição de zona livre de febre aftosa (ALVES, 2006).

Quanto aos aspectos sociais, o FUNDESA, fundo de indenização, não prevê o pagamento de lucro cessante no período de vazio sanitário. Para estar apto a receber a indenização pelos animais sacrificados, o criador tem que se enquadrar em algumas condições, como ter locais apropriados para os animais e boas condições de manejo, nutrição, higiene e profilaxia de doenças e de proteção ao meio ambiente, estar adimplente com tributos referentes

aos serviços de vigilância, controle, erradicação, fiscalização e certificação sanitária e com débitos de tributos estaduais (SANTA CATARINA, 2001). Esta é uma situação ideal que pode não constituir a realidade das propriedades agrícolas afetadas no momento da avaliação para o recebimento da indenização. O criador será ainda mais penalizado, pois não terá direito à compensação financeira.

Ao atender a meta maior de ser livre sem vacinação, os programas oficiais demonstram ignorar outras conseqüências sobre o bem-estar da população envolvida e dos animais. O sacrifício sanitário no caso de febre aftosa nunca foi realizado em Santa Catarina em propriedades rurais. Como visto em Jóia, o meio rural pode se desestruturar por um longo período. Conseqüências (quantificáveis ou não), são externas aos custos dos programas.

Caso se mantenha a mesma política e haja um foco em Santa Catarina, com base neste estudo de caso e em Andreatta (2003), pôde-se observar a necessidade de planejar políticas públicas em vários campos:

- buscar outras atividades econômicas para substituir as que foram interrompidas desde o estado de emergência sanitária até o repovoamento;
- repensar de forma global as atividades econômicas locais, incentivar a diversificação da economia;
- encontrar formas de sacrifício (se necessário) mais éticas e menos desrespeitosas ao bem-estar animal;
- organizar o repovoamento dos animais;
- proporcionar atendimento psicológico efetivo para criadores, comunidade rural e equipes que trabalham diretamente nas ações de sacrifício;
- proporcionar atividades econômicas e de ocupação social para as mulheres, especialmente se a região afetada se dedicar à exploração leiteira.

Outras questões não observadas neste estudo, no entanto presentes em outros surtos

epidêmicos de febre aftosa, e que não estão contempladas no planejamento da política de defesa sanitária de Santa Catarina são:

- impactos sobre atividades não agrícolas, como o turismo. Em Santa Catarina, o turismo é uma das principais atividades econômicas e a vocação turística é incentivada pelo governo do Estado. Existem rotas especializadas em todas as regiões (KAISER, S.D.), algumas delas nas zonas rurais, como o turismo rural na serra catarinense⁵⁵ (região que explora a pecuária de corte e de leite), os caminhos europeus e festas étnicas no Vale do Itajaí (bacia leiteira), e a Rota da Amizade, nos caminhos do Contestado, na região Oeste (exploração da suinocultura).

- impactos ambientais, que envolvem riscos à contaminação do lençol freático pelas valas sanitárias⁵⁶ e pelos produtos utilizados na desinfecção das propriedades⁵⁷; poluição do ar, se for usada incineração das carcaças, gerando outros problemas, como a disposição das cinzas (ROSSIDES, 2002; NERLICH, 2001). Produtos vegetais, produtos animais, como o leite, alimentos e cama dos animais, são destruídos nas propriedades afetadas. A forma de destruição (incineração, enterro, despejo na terra ou nos rios), também pode causar problemas ambientais.

A febre aftosa se revelou como um problema não somente agrícola, já que afeta outras áreas da economia e diretamente as vidas de pessoas e animais (WOODS, 2004). Scott et al (2004), observaram que o impacto da doença abre uma série de perspectivas para estudos em sociologia rural. O espaço rural é considerado um bem público para a agricultura e para o turismo rural e novos estudos poderiam discutir o papel da governança e da participação em nível rural e a oportunidade de desenvolver administrações que enfatizem as diferenças de perspectiva, na direção de futuras políticas rurais.

⁵⁵ Região mais vulnerável ao ingresso do vírus da febre aftosa, conforme a classificação da CIDASC.

⁵⁶ Há uma série de exigências a ser cumpridas para se estabelecer um cemitério, mas, pela urgência das ações, há margem para que isso não seja respeitado. Segundo a CIDASC (Pesquisa de campo, 2006), existem planos municipais de emergência sanitária que estabelecem locais para os cemitérios, caso haja surto.

⁵⁷ Detergente, formol, permanganato de potássio, GLP (gás liquefeito de petróleo) e iodo foram as substâncias utilizadas na desinfecção em 533 propriedades em Jóia, conforme o MAPA (BRASIL, 2002a).

A discussão pode ser ampliada em Santa Catarina com a participação de representantes de outras áreas no Conselho de Desenvolvimento Rural (CEDERURAL). Scudamore e Harris (2002), sugeriram para a Grã-Bretanha a criação de um conselho científico independente para avaliar e aprimorar a política de erradicação, iniciativa que poderia ser seguida em Santa Catarina.

6. CONCLUSÕES

A política de controle e erradicação da febre aftosa, baseada no sacrifício sanitário de animais infectados e dos contatos foi implantada pela Inglaterra, no século 19, e atendeu interesses econômicos da aristocracia, políticos e criadores de raças de *pedigree*. No Brasil, da mesma forma, a política oficial beneficia os setores exportadores de carnes e em Santa Catarina, particularmente a suinocultura e a avicultura. A vacinação protetora e emergencial do rebanho se tornou uma barreira comercial e a certificação de zona livre da doença sem vacinação passou a ser o ideal dos países exportadores de carne, com mais ênfase a partir de 1992, nos países membros da União Européia e na América do Sul.

Os controles da febre aftosa passaram da quarentena e aftização, formas pragmáticas dos agricultores de lidar com uma doença inevitável, à vacinação e à adoção de sacrifício sanitário e finalmente, à maximização dessa política, com o extermínio dos animais nas propriedades afetadas e abate antecipado nas propriedades vizinhas, na Grã-Bretanha, em 2001, que abriu um precedente mundial para se possa ser utilizado novamente.

A política atende interesses econômicos, porém sua aplicação abrange aspectos sociais, éticos, ambientais, de bem-estar animal, e impactos em outras áreas da economia, como o turismo, que não estão devidamente contemplados nos programas oficiais. Os controles da doença, com objetivo de recuperação do status sanitário, podem provocar mais danos do que a própria enfermidade, que não ameaça as vidas humanas e se caracteriza por ser de baixa letalidade nos animais suscetíveis, porém de alta morbidade. Considera-se que a erradicação baseada na “aniquilação” dos animais torne-se inaceitável, porém o que parece existir é uma comoção transitória e o retorno à mesma política.

Santa Catarina é o único Estado brasileiro que possui uma classificação diferenciada, de

zona livre de febre aftosa onde a vacinação não é praticada, que está prestes a ser reconhecido internacionalmente, pela Organização Mundial de Saúde Animal. A opinião da maioria das instituições agrícolas ouvidas neste trabalho é contrária à vacinação. A posição da CIDASC, órgão estadual de defesa sanitária animal, é de utilização do rifle sanitário e de não adotar a vacinação emergencial em caso de surto, forma que mais que pode afetar o bem-estar dos animais suscetíveis e também das populações envolvidas. Repercussões sociais, mencionadas principalmente por instituições ligadas à agricultura familiar, tenderam a se concentrar em efeitos sobre a renda das famílias afetadas e não em situar o problema em implicações mais amplas. É evidente a existência de conflito de interesses entre o agronegócio exportador de suínos e aves, fortemente apoiado pela política oficial (apesar de causar séria degradação ambiental), e os produtores familiares, que podem ser profundamente afetados em sua economia e modos de vida com a experiência de um surto.

O estudo de caso em Jóia demonstrou que após o controle da doença e sacrifício do rebanho, principalmente leiteiro, houve uma ruptura prolongada na cultura e atividades locais, efeitos sobre a saúde mental das pessoas, perda de renda e alterações na economia. A realização do rifle sanitário apresentou problemas de manejo, bem-estar pobre e mesmo crueldade no sacrifício de 11.067 mil animais. Todos os entrevistados em Jóia foram favoráveis ao retorno à vacinação no Estado do Rio Grande do Sul e consideraram a imunização efetiva como um fator de segurança.

O retorno do vírus a Santa Catarina é provável para todos os entrevistados, porém se acredita na qualidade do sistema de defesa sanitária e na localização geográfica privilegiada para impedir o ingresso da doença.

Ao estabelecer como meta primordial a de ser livre sem vacinação, outras conseqüências sobre o bem-estar da comunidade e animais são secundárias e mesmo ignoradas. É preciso admitir que animais são seres sensitivos e dar-lhes um tratamento que

proteja seu bem-estar e o das pessoas que sofrem os resultados traumáticos e duradouros nos locais onde é aplicada a atual política. Uma política mais justa e ética, que atenda interesses de um maior número de envolvidos, ainda está para ser construída.

7. NOTA SOBRE A METODOLOGIA

Algumas considerações cabem em torno da metodologia utilizada neste trabalho. O uso de um roteiro de questões semi-estruturadas tornou a entrevista mais flexível e permitiu que se esclarecessem temas que haviam ficado muito abstratos no questionário, como as perguntas que tratavam de aspectos éticos. A entrevista feita dessa forma também permitiu que os informantes trouxessem elementos de sua experiência que não haviam sido previstos no roteiro de questões, como o impacto do “vazio sanitário”.

Um período maior de convivência em Jóia certamente traria mais elementos para a pesquisa, mas pode-se considerar que o número de entrevistas e a escolha das famílias foram adequados para a obtenção das informações necessárias, por se tratar de famílias que tiveram grande envolvimento no episódio.

A literatura utilizada sobre impactos sociais e no bem-estar animal concentrou-se no caso inglês porque praticamente não havia referências de casos brasileiros, sendo mais numerosas as notícias de jornais.

Os resultados deste trabalho apresentam limites quanto à generalização da realidade estudada. Há necessidade de verificar os impactos sociais do sacrifício sanitário em propriedades que exploram gado de corte e suínos.

A partir deste trabalho observou-se que estudos futuros podem se direcionar sobre a qualidade e efetividade da educação sanitária oficial; sobre a percepção social urbana da política de erradicação e, na área da medicina veterinária, sobre formas alternativas de controle da enfermidade.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LIVROS E PERIÓDICOS

ANDRADE, C. D. **Claro Enigma**. 5ª ed. Rio de Janeiro : Record, 1991.

ANDREATTA, T. **Padrão e comportamento da mão-de-obra feminina na região atingida pela febre aftosa no município de Jóia/RS**. Artigo aprovado para apresentação no VI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología Rural (ALASRU), Porto Alegre/RS, 2002.

ANDREATTA, T.; MIGUEL, L. A. **Febre aftosa no Rio Grande do Sul no ano de 2000: uma análise das transformações ocorridas nos sistemas de produção de agricultores produtores de leite de Jóia**. (Mestrado) Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural, 2003. 269 p.

ANTHONY, R. Risk communications, value judgements, and the public policy maker relationship in a climate of public sensivity toward animals: revisiting foot and mouth crisis. **Journal of Agricultural and Environmental Ethics** 17, 2004 pp. 363–383.

APPLEBY, M. C. **Farm diseases crisis in the United Kingdom: lessons to be learned**. The State of the Animal II: 2003. pp 149-158.

APPLEBY, M. C.; CUTLER, N.; GAZZARD, J.; GODDARD, P.; MILNE, J. A., COLIN, M.; REDFERN, A. What price cheap food? **Journal of Agricultural and Environmental Ethics** 16: 395–408, 2003.

BRASIL, D. M. **Apontamentos sobre o valor do prejuízo ecológico. Alguns parâmetros da suinocultura em Braço do Norte**. (Mestrado) Universidade Federal de Santa Catarina. Curso de Pós-Graduação em Geografia. 2002b, 222p.

CAMPBELL, D.; LEE, R. 'Carnage by computer' – The blackboard economics of the 2001 foot and mouth epidemic. **Social & Legal Studies**. Sage Publications 2003, 12(4), pp. 425–459.

CASAS OLASCOAGA, R.; GOMES, I.; ROSENBERG, F.J.; AUGE DE MELLO, P., ASTUDILLO, V.; MAGALLANES, N. **Fiebre Aftosa**. Editora Atheneu, São Paulo, 1999.

CRISPIN, S.M.; ROGER, P.A.; O'HARE, H.; BINNS, S.H. The 2001 foot and mouth disease epidemic in the United Kingdom: animal welfare perspectives. **Rev. sci. tech. Off. int. Epiz.**, 2002, 21 (3), pp. 877-883.

DARWIN, C. **A expressão das emoções nos homens e nos animais**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

DUNCAN, I.J.H. Science-based assessment of animal welfare: farm animals. **Rev. sci. tech. Off. int. Epiz.**, 2005, 24 (2), 483-492.

FERNANDES, M.V; GOIC, M. **La fiebre aftosa en hemisferio occidental**. Boletín de la Oficina Sanitaria Americana, outubro 1972, pp. 321-333.

FRASER, D.; WEARY, D. M; PAJOR, E. A; MILLIGAN, B. N. A scientific conception of animal welfare that reflect ethical concerns. **Animal Welfare** 1997, 6, pp. 187-205.

GEORGESCU-ROEGEN, N. Energy and Economic Myths. **Southern Economic Journal**, Vol. 41, No. 3, Jan. 1975, pp. 347-381.

GUIVANT, J. S.; MIRANDA, C. As duas caras de Jano: agroindústrias e agricultura familiar diante da questão ambiental. **Cadernos de Ciência e Tecnologia**, Brasília, v.16, n3, 1999, pp. 85-128.

HAAFTEN, E.H.; OLFF, M.; KERSTEN, P.H. The psychological impact of the Foot and Mouth Disease crisis on Dutch dairy farmers. **NJAS** 51-4, 2004, pp. 339-349.

HÖTZEL, M. J. **Bem-estar de animais zootécnicos: aspectos éticos, científicos e regulatórios**. Trabalho apresentado para concurso público de títulos e provas para professor adjunto do Departamento de Zootecnia e Desenvolvimento Rural do Centro de Ciências Agrárias da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2005.

HOWARD, A. **Un testamento agrícola**. Segunda edición. Imprensa Universitária : Santiago del Chile, 1947, pp. 156-170.

HURNIK, J. F. Behavior (chapter 13). In: PHILLIPS, C.; PIGGINS, D. (Eds.) **Farm animals and environment**. Wallingford: CAB International, 1992.

KAISER, J. (Ed.). **Santa e bela Catarina: Roteiros turísticos integrados**. Florianópolis: Editora Letras Contemporâneas, s/d., 68 p.

KITCHING, R.P. Future research on foot and mouth disease. **Rev. sci. tech. Off. int. Epiz.**, 2002, 21 (3), pp. 885-889.

LIMA, C. P. **As percepções dos agricultores que cultivam soja transgênica no município de Não-Me-Toque-RS, Brasil: Um estudo de caso mediante Metodologia Q**. (Mestrado). Universidade Federal de Santa Maria. Curso de Pós-Graduação em Extensão Rural, 2005. 101 p.

LUND, V.; ANTHONY, R.; RÖCKLINSBERG, H. The ethical contract as a tool in organic animal husbandry. **Journal of Agricultural and Environmental Ethics** 17: 23-49, 2004.

LYRA, T.M.P; SILVA, J.A. A febre aftosa no Brasil, 1960-2002. **Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.**, v.56, n.5, 2002a, pp. 565-576.

LYRA, T.M.P; SILVA, J.A. O componente social e sua importância na planificação em saúde animal. **Revista CFMV**, v.8, 2002b, pp. 11- 20.

LYRA, T.M.P; SILVA, J.A. **A febre aftosa no Brasil: Evolução e determinantes das políticas públicas de controle e erradicação, 1950-2002** (Doutorado). Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Veterinária, 2003.

MACHADO FILHO, L.C.P.; DA SILVEIRA, M.C.A.C.; HÖTZEL, M.J.; PINHEIRO MACHADO, L.C. **Produção agroecológica de suínos – Uma alternativa sustentável para a pequena propriedade no Brasil**. II Conferência Internacional Virtual sobre Qualidade de Carne Suína. Dezembro de 2001. 18p.

MARTÍNEZ ALIER, Joan. **De la Economía Ecológica al Ecologismo Popular**. Barcelona: Icaria Editorial, 1994.

MAYEN, F. L. Foot and Mouth Disease in Brazil and Its Control – An overview of its history, present situation and perspectives for eradication. **Veterinay Research Communications**, 27, 2003, pp. 137-148

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Abrasco, 1992.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social – teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994, pp. 7-29.

MINAYO, M. C. S. **O conceito de representações sociais dentro da sociologia clássica**. In: Textos em Representações Sociais. Guareschi, P. A.; Jovchelovith, S. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995, pp. 89-111.

MORÉS, N.; CIACCI ZANELLA, J.R. **Programa de erradicação da doença de Aujeszky no estado de Santa Catarina**. Concórdia, SC: Embrapa Suínos e Aves, 2003. 50p. (Embrapa Suínos e Aves. Documentos, 81).

PAIXÃO, R. L. **Experimentação animal: razões e emoções para uma ética**. (Doutorado) Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2001. 189 p.

REGAN, T. **The Case for Animal Rights**. University of California Press. Berkeley and Los Angeles, California, 1983. 428 p.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. São Paulo, Atlas, 1993. 334 p.

ROSSIDES, S.C. A farming perspective on the 2001 foot and mouth disease epidemic in the United Kingdom. **Rev. sci. tech. Off. int. Epiz.**, 2002, 21 (3), pp. 831-838.

SCOTT, A.; CHRISTIE, M.; MIDMORE, P. Impact of the 2001 foot-and-mouth disease outbreak in Britain: implications for rural studies. **Journal of Rural Studies** 20, 2004, pp. 1–14.

SCUDAMORE, J. M.; HARRIS, D.M. Control of foot and mouth disease: lessons from the experience of the outbreak in Great Britain in 2001. **Rev. sci. tech. Off. int. Epiz.**, 2002, 21 (3), pp. 699-710

SINGER, P. **Animal Liberation**. New Revised Edition. New York: Avon Books, 1991.

SUTMOLLER, P; BARTELING, S.; OLASCOAGA, R.C.; SUMPTION, K. J. Control and eradication of foot-and-mouth disease. **Virus Research**, 91, 2003, pp. 101-144.

VERAN, E. H. **Estudo de choque anafilático provocado pela aplicação de vacina contra a febre aftosa na espécie bovina em Santa Catarina no período de 1991 e 1998**. Udesc. Curso de Pós-Graduação, Centro de Ciências Agroveterinárias. 2000. 55 p.

VERAN, E. H. **Santa Catarina no Mercosul e no Mercado Internacional: Aplicação das medidas sanitárias da OMC** (Mestrado). Unisul. Curso de Mestrado Relações Internacionais para o Mercosul, 2005. 153 p.

WOODS, A. **A Manufactured Plague – The history of foot and mouth disease in Britain**. Earthscan Publications, 2004, 208 p.

FONTES DA INTERNET

ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE CRIADORES DE SUÍNOS - ACCS. **Relatório Anual 2005**. Disponível em <<http://www.accs.org.br/relatorio.php>>. Acesso em 20 de julho de 2006. SANTA CATARINA. **Levantamento Agropecuário de Santa Catarina**. Dados preliminares 06/07/04. 40 p. CD-ROM.

BARTELING, S. J.; SUTMOLLER, P. **Culling versus vaccination: challenging a dogma on (FMD) veterinary science**. Disponível em <http://www.humanitarian.net/biodefense/ref/eufmd_app15.pdf> Acesso em 7 de outubro de 2006.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE O CONTROLE E A PREVENÇÃO DA FEBRE AFTOSA. **Relatório final**. Bruxelas, 2001. Disponível em <<http://bvs.panaftosa.org.br/textoc/FMD%20Conf.%20Bruxelas.%202001.pdf>>. Acesso em 18 de outubro de 2006.

DUFFY, S. J. Febre aftosa – Un enemigo para siempre. **Revista IDIA XXI**, nº2 , 2002, pp. 99-103. Disponível em <<http://www.inta.gov.ar/ediciones/idia/carne/carnes02.pdf>> Acesso em 15 de outubro de 2006.

FELIPE, S. **Crítica ao especismo na ética contemporânea – Proposta do princípio de igualdade como princípio da igual consideração de interesses**. Disponível em <http://www.ceda-online.info/artigos_e_pareceres.htm> Acesso em 13 maio 2005.

NERLICH, B.; HAMILTON, C. A.; ROWE, V. **Conceptualising Foot and Mouth Disease: The Socio-Cultural Role of Metaphors, Frames and Narratives**. 2001. Disponível em

<<http://www.metaphorik.de/02/nerlich.htm>> Acesso em 30 de julho de 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE ANIMAL. **Código Sanitário para os Animais Terrestres**. Cap. 2.2.10. Febre aftosa. 2006a. Disponível em <http://www.oie.int/esp/normes/mcode/es_chapitre_2.2.10.htm> Acesso em 20 de outubro de 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE ANIMAL. **Código Sanitário para os Animais Terrestres**. Anexo 3.7.6. Diretrizes para a matança de animais com fins profiláticos. 2006b. Disponível em <http://www.oie.int/esp/info/es_fmd.htm?e1d6>. Acesso em 20 de outubro de 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE ANIMAL. **Lista dos países livres de febre aftosa**. 2006c. Disponível em <http://www.oie.int/esp/info/es_fmd.htm?e1d6>. Acesso em 06 de janeiro de 2007.

SARAIVA, V. **Programa Hemisférico de Erradicação da Febre Aftosa: uma visão sul-americana**. Centro Pan-Americano de Febre Aftosa/Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em <[http://bvs.panaftosa.org.br/textoc/FMD%20Prog.%20Hemisf.%20\(Saraiva\).doc](http://bvs.panaftosa.org.br/textoc/FMD%20Prog.%20Hemisf.%20(Saraiva).doc)>. Acesso em 20 novembro 2006.

SOUZA, J. G. **Zonificação e regionalização**. Seminário Internacional La regionalización en los programas de erradicación de enfermedades y en la facilitación del comercio internacional. Informe final. Santa Cruz de la Sierra. Bolívia, março de 2004. Disponível em <http://bvs.panaftosa.org.br/textoc/Semin_XXXI_cosalfa_p19-22Souza.pdf> Acesso em 20 de fevereiro de 2007.

FONTES OFICIAIS

ASSOCIAÇÃO RIO-GRANDENSE DE EMPREENDIMENTOS DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA E EXTENSÃO RURAL – EMATER/JÓIA. **Relatório de Atividades EMATER/RS na Campanha de Combate à Febre Aftosa em Jóia**. 2001, 6 p.

BRASIL. **Decreto Lei Nº24.645**, de Julho de 1934. Disponível em: <<http://www.imepa.org.br/lei24645.html>>. Acesso em 29 de junho de 2005.

_____. **Lei nº 9.605**, de 12 de fevereiro de 1998. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9605.htm>. Acesso em: 29 de junho de 2005.

_____. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA. **Eliminação dos focos de febre aftosa no Estado do Rio Grande do Sul. Relatório encaminhado à Comissão de Febre Aftosa e outras Epizootias da OIE** – visando a restituição da condição sanitária de zona livre de febre aftosa com vacinação para os Estados do Rio Grande do Sul e de Santa Catarina Brasil, 2002a, 203 p.

COMPANHIA INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO AGRÍCOLA DO ESTADO DE SANTA CATARINA. **História da Erradicação da Febre Aftosa em Santa Catarina**, S.D. CD-ROM.

EPAGRI/CEPA. **Síntese Anual da Agricultura de Santa Catarina 2005-2006**. Disponível em <http://cepa.epagri.sc.gov.br/Publicacoes/sintese_2005.pdf>. Acesso em 20 de janeiro de 2007.

SANTA CATARINA. **Lei Nº 204, de 08 de janeiro de 2001.** Cria o Fundo Estadual de Sanidade Animal e adota outras providências. Disponível em <<http://www.alesc.sc.gov.br>> Acesso em 17 de outubro de 2006.

_____. **Lei nº 13.667, de 28 de dezembro de 2005.** Cria a taxa de vigilância sanitária animal e adota outras providências. Disponível em <<http://www.alesc.sc.gov.br>>. Acesso em 17 de outubro de 2006.

_____. **Levantamento Agropecuário de Santa Catarina 2002-2003.** Dados preliminares. 2005. 256p. Disponível em <http://cepa.epagri.sc.gov.br/Dados_do_LAC/lac_indice.html>. Acesso em 15 de dezembro de 2006.

MMA. **Instrução Normativa nº3,** de 17 de janeiro de 2000. Disponível em: <<http://oc4j.agricultura.gov.br/agrolegis/do/consultaLei?op=viewTextual&codigo=1793>>. Acesso em 29 de junho de 2005.

HISTÓRIA ORAL

RIBEIRO, Affonso. **Informação pessoal.** Pesquisa de campo, Lages, 3 de fevereiro de 2007.

JORNAIS E SITES DE NOTÍCIAS

ALVES, L. **Animais à solta. Uma nova dor-de-cabeça no campo.** A Notícia, Joinville. 18 de setembro de 2006. 1p.

A NOTÍCIA. **Aumenta a pressão para vacinar contra a aftosa.** Joinville, 3 de abril de 2001a. 1p. Disponível em <<http://www1.an.com.br/2001/abr/03/0eco.htm>> Acesso em 12 de setembro de 2006.

A NOTÍCIA. **Entidades alertam para o risco da volta da aftosa.** Joinville, 11 de julho de 2001b. 1p. Disponível em <<http://www1.an.com.br/2001/jul/11/0eco.htm>> Acesso em 12 de setembro de 2006.

CIGANA, C.; BAHIA, C. **Identificado um novo foco no Estado.** Zero Hora. Porto Alegre, 28 de agosto de 2000. 1p.

CIGANA, C. **Propriedade praticamente sitiada.** Zero Hora, Porto Alegre, 25 de agosto de 2000a. 1p.

_____. **Sacrifício de animais já começou. Veterinários da Secretaria de Agricultura matam, a tiros, 21 exemplares, antecipando ação programada pela União.** Zero Hora, Porto Alegre, 26 de agosto de 2000b. 1p.

DEBONA, D. **SC quer erradicar Aujeszky até dia 17. Programa será intensificado e antecipado para retomar exportações de suínos.** Diário Catarinense. Florianópolis, 28 de dezembro de 2002. 1p.

_____. **Sanidade requer R\$ 22 milhões.** Diário Catarinense. Florianópolis, 28 de abril de 2005.

DIÁRIO CATARINENSE. **Zonta processa produtores.** Secretário de Agricultura quer evitar reunião que pode defender a vacinação. Florianópolis, 10 de julho de 2001. 1p.

NETTO, R. **Jóia tenta reconstruir economia.** Zero Hora, Porto Alegre, 10 de outubro de 2000. 1p.

NOTISUL. **Pecuaristas do RS não participam do evento.** Secretaria municipal espera desculpas oficiais do governo. Tubarão, 14 e 15 de julho de 2001.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 4ª REGIÃO. **Mantida investigação sobre cultivo de soja transgênica em fazenda gaúcha.** Disponível em <http://www.trf4.gov.br/trf4/noticias/noticia_detalhes.php?id=2115> Acesso em 20 de fevereiro de 2007.

VALOR ECONÔMICO. **Um ano depois, aftosa ainda prejudica o país.** São Paulo, 11 de outubro de 2006.

WAGNER, C. **Pastos da região atraíram rebanho clandestino.** Zero Hora, Porto Alegre, 30 de agosto de 2000. 1p.

ANEXOS

ANEXO A. LOCALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE JÓIA



■ Município de Jóia

ANEXO B**ROTEIRO DE ENTREVISTAS COM INSTITUIÇÕES AGRÍCOLAS**

Nº da entrevista: _____

Data: ____/____/____

Local da Entrevista: _____

DADOS SOCIOMÉTRICOS

Nome:

Instituição:

Endereço:

Contato:

Sexo:

Idade:

Formação:

I – Dados do Entrevistado

a) Função:

b) Tempo de permanência na função:

c) Renda: Até 5 salários mínimos

De 5 a 10 salários mínimos

Mais de 10 salários mínimos

II – Adequação das estratégias de controle**1. Acredita que Santa Catarina corre risco do ressurgimento da aftosa?**

a) Sim, mesmo sendo adotadas as medidas sanitárias, pois se trata de doença altamente transmissível e existente no país e América do Sul

b) Sim, principalmente devido à falta de vacinação

c) Não, as medidas sanitárias adotadas são seguras

d) Não, o estado está livre já há 13 anos.

2. Qual o nível de segurança/confiabilidade das barreiras sanitárias:

a) Alto, as barreiras são confiáveis e existem em número suficiente

b) Médio, as barreiras são confiáveis, mas o número não é suficiente

c) Baixo, não é possível garantir que não passem cargas com animais ou produtos animais.

3. Qual o nível de segurança do sistema de atenção/vigilância epidemiológica:

a) Alto, o sistema é plenamente confiável e existem equipes e orçamento suficiente

b) Médio, o sistema é confiável, mas as equipes são insuficientes

c) Médio, o sistema é confiável, mas o orçamento é insuficiente

d) Baixo, o sistema tem falhas (apontar).

4. A introdução do vírus pode ocorrer:

a) Através de animais vivos e produtos de origem animal

b) Através de pessoas

c) Pelo ar.

III – Vacinação e não vacinação

5. A política de não-vacinação contra a aftosa em Santa Catarina é:

- a) Totalmente adequada. Justificar.
- b) Parcialmente adequada. Justificar.
- c) Inadequada. Justificar.

6. A política atual tem apoio dos criadores?

- a) A maioria concorda com a política. Justificar.
- b) A minoria concorda com a política. Justificar.

7. Vantagens da não-vacinação:

- a) Ganhos econômicos com o status de área livre sem vacinação
- b) Após um surto, o sacrifício dos animais e a vigilância sorológica garantem retorno em seis meses ao status de livre da doença.
- c) Evita os custos com vacinação
- d) Evita o estresse dos animais nas aplicações da vacina
- e) A vacinação perpetua a infecção
- f) Não vê vantagens
- g) Outras vantagens/Quais? ____

8. Vantagens da vacinação:

- a) Proteção do rebanho, se as vacinas forem utilizadas de maneira adequada⁵⁸.
- b) A vacinação diminui a possibilidade de sacrifícios em massa e destruição de animais saudáveis
- c) A vacinação diminui a possibilidade de retorno da doença
- d) Os custos econômicos com o sacrifício são superiores aos da vacinação
- e) Evita consequências sociais e perda de bem-estar animal em caso de surto
- f) Não vê vantagens
- g) Outras vantagens/Quais? ____

9. Se concorda com a vacinação, ela deveria ocorrer em Santa Catarina:

- a) Somente em áreas com mais possibilidade de retorno do vírus
- b) Em todo o território

10. Existe vantagem do atual status sanitário em relação aos embargos de exportações devido a surtos em outros estados?

- a) Sim, os países importadores reconhecem a situação sanitária de Santa Catarina
- b) Sim, apesar dos prejuízos momentâneos, depois as compras se regularizam
- c) Não, os importadores tendem a considerar o país como infectado
- d) Não, os prejuízos econômicos são irreversíveis

11. A vacinação deveria voltar a ser adotada? Justificar.

12. Do ponto de vista ético, não vacinar é:

- a) Correto/Por quê ____
- b) Incorreto/ Por quê ____

III – Sacrifício no caso de surto da doença

13. O que pensa sobre o sacrifício em massa dos animais infectados?

- a) É correto/necessário/ Por quê ____
- b) É incorreto/desnecessário Por quê ____

⁵⁸ Mantidas em refrigeração, até o momento do uso.

14. E sobre sacrifício de animais contatos no caso de um surto?

- a) É correto/necessário/ Por quê ____
 b) É incorreto/desnecessário/ Por quê ____

15. O combate a um surto no estado poderia ser feito com a eliminação dos animais infectados associado à vacinação em anel?

- a) Sim, dessa forma se previne a disseminação da doença
 b) Não, deve haver apenas o sacrifício
 c) Não, deve haver apenas isolamento e vacinação

16. O sacrifício poderia deixar de ser uma estratégia de combate a um foco?**17. No caso de foco, o que pensa sobre não sacrificar os animais, fazer isolamento e vacinação em anel, permitir que os animais infectados se recuperem, abatê-los sob inspeção veterinária, em abate sanitário com aproveitamento da carne, da mesma forma que os vacinados?****18. O que pensa sobre conviver com a doença (fazendo isolamento) e tolerar a perda de peso e a diminuição da produção de leite dos animais infectados?****V - Bem-estar animal****19. Já ouviu falar em etologia, a ciência do comportamento animal?**

- a) Sim, conheço o assunto
 b) Sim, mas conheço pouco
 c) Sim, mas não me interessa
 d) Não.

20. Há preocupação com o bem-estar dos animais no caso de sacrifício?

- a) Sim, as ações são feitas de acordo com as normas da OIE e às leis de proteção aos animais
 b) Sim, mas as ações são urgentes e podem ocorrer falhas de bem-estar
 c) Não, a supressão dos animais não leva em conta o bem-estar

21. Acredita que os animais sentem e têm emoções?**VI – Bem-estar humano****22. O bem-estar dos criadores de animais é considerado nas ações de prevenção e controle?**

- a) Sim, existe assistência social e apoio psicológico aos criadores
 b) Não, os criadores recebem apenas indenização

23. Os profissionais que fazem sacrifício deveriam ter apoio psicológico?

- a) Sim/ Por quê
 b) Não é necessário

VII – Comunicação**24. A sociedade está suficientemente informada sobre a febre aftosa?**

- a) Existe preocupação do governo em esclarecer o público quando há surto em estados e países próximos
 b) Os meios de comunicação esclarecem adequadamente sobre a doença
 c) Os meios de comunicação não esclarecem adequadamente sobre a doença
 d) As pessoas têm dúvidas sobre se a doença afeta humanos
 e) O público tem pouco entendimento sobre a não-vacinação e o sacrifício de animais

25. A comunicação do governo com os criadores em relação à aftosa é adequada?**VIII – Consumo**

26. Existe risco em consumir carne dos animais afetados pela aftosa?

- a) Sim, o vírus permanece na carne e nos ossos dos animais infectados
- b) Não há risco em comer carne maturada e desossada

27. E há risco em consumir carne dos animais em contato e que serão sacrificados?

- a) Sim, o vírus permanece na carne e nos ossos dos animais que tiveram contato com os doentes
- b) Não há risco em comer carne maturada e desossada desses animais

28. Se considera que não existe risco em consumir a carne maturada e desossada, o que acha que o governo deveria fazer?

- a) Liberar para a venda ao mercado
- b) Distribuir a carne a pessoas carentes
- c) Liberar a carne para venda, desde que passe por processos que inativem o vírus
- d) Não liberar

29. Dê uma definição ou comentário final sobre a febre aftosa.

ANEXO C**ROTEIRO DE ENTREVISTAS COM CRIADORES**

N° da entrevista: _____

Data: ____ / ____ / ____

Local da Entrevista: _____

Nome: _____

Contato: _____

Parte 1 – DADOS SOCIOMÉTRICOS**I – Composição familiar**

	Nome	Parentesco	Sexo	Idade	Escolaridade
1					
2					
3					
4					
5					

Legenda:

✓Parentesco: 1 – cônjuge, 2 – filho(a), 3 – irmão(ã), 4 – Tio(a), 5 – Pai/mãe, 6 – outro:

✓Sexo: M – masculino, F – feminino.

✓Escolaridade: A – analfabeto, 1F a 8F – 1ª a 8ª série do ensino fundamental, 1M a 3M – 1ª a 3ª série do ensino médio, GI – graduação incompleta, GC – graduação completa.

II – Descrição da propriedadea) **Área** (hectares): _____

própria () parceria () de terceiro () para terceiro ()

b) **Rebanho total:** antes do surto _____

Depois do surto: _____

c) **Produção anual de leite:** _____

Venda: _____ Consumo próprio: _____

d) **Produção vegetal** (produtos e área): _____e) **Renda mensal da família:** Até 5 salários mínimos

De 6 a 10 salários mínimos

Mais de 10 salários mínimos

Parte 2 – QUESTIONÁRIO:

1. Acredita que o Rio Grande do Sul corre risco do retorno da aftosa?

- a) Sim, mesmo sendo adotadas as medidas sanitárias, pois é uma doença transmissível, existente no Brasil e países vizinhos
- b) Sim, principalmente devido a falhas no sistema de vigilância e na vacinação
- c) Não, as medidas sanitárias adotadas são seguras

2. Qual o nível de segurança das barreiras sanitárias:

- a) Alto, as barreiras são confiáveis e existem em número suficiente
- b) Médio, as barreiras são confiáveis, mas o número não é suficiente.
- c) Baixo, não é possível garantir que não passem cargas com animais ou produtos animais

3. Qual o nível de segurança do sistema de vigilância epidemiológica:

- a) Alto, o sistema é confiável e existem equipes e recursos suficientes
- b) Médio, o sistema é confiável, mas as equipes são insuficientes
- c) Médio, o sistema é confiável, mas os recursos são insuficientes
- d) Baixo, o sistema tem falhas (apontar)

4. A introdução do vírus pode ocorrer:

- a) Através de animais vivos e produtos de origem animal
- b) Através de pessoas
- c) Pelo ar

III – Vacinação e não vacinação**5. Acha que foi adequado voltar a vacinar o rebanho contra a febre aftosa no Rio Grande do Sul?**

- a) Totalmente adequado. Justificar
- b) Parcialmente adequado. Justificar.
- c) Inadequado. Justificar.

6. A vacinação tem apoio dos criadores?

- a) A maioria concorda. Justificar.
- b) A minoria concorda. Justificar.

7. Vantagens da vacinação:

- a) Proteção do rebanho, se as vacinas forem utilizadas de maneira adequada⁵⁹.
- b) A vacinação evita sacrifícios em massa e destruição de animais saudáveis
- c) A vacinação diminui a possibilidade de retorno da doença
- d) Os custos econômicos com o sacrifício são superiores aos da vacinação
- e) Evita conseqüências sociais e perda de bem-estar animal em caso de surto
- f) Não vê vantagens
- g) Outras vantagens/Quais? ____

8. Vantagens da não-vacinação:

- a) Ganhos econômicos com o status de área livre sem vacinação
- b) Após um surto, o sacrifício dos animais e a vigilância sorológica garantem retorno em seis meses ao status de livre da doença.
- c) Evita os custos com vacinação
- d) Evita o estresse dos animais nas aplicações da vacina
- e) A vacinação perpetua a infecção
- f) Não vê vantagens
- g) Outras vantagens/Quais? ____

9. Se concorda com a manutenção da vacinação, ela deve ocorrer no Rio Grande do Sul:

- a) Somente em áreas de risco (com mais possibilidade de retorno do vírus)

⁵⁹ Mantidas em refrigeração, até o momento do uso.

b) Em todo o território

10. Como é atualmente a vacinação? Existe assistência técnica?

11. Se não concorda com a vacinação, acha que deveria ser interrompida? Justificar.

III – Sacrifício em caso de surto da doença

12. Como foi o surto de aftosa em sua propriedade e quais foram as conseqüências?

13. O que pensa sobre o sacrifício em massa dos animais infectados?

a) É correto/necessário/ Por quê ____

b) É incorreto/desnecessário/ Por quê ____

14. E sobre o sacrifício de animais contatos?

a) É correto/necessário/ Por quê ____

b) É incorreto/desnecessário/ Por quê ____

15. Quando surgem focos de aftosa em estados e países vizinhos, qual é o sentimento entre os criadores?

16. Como foram as indenizações (rebanho sacrificado, lucro cessante, cestas básicas) e por quanto tempo?

17. O que acontecia, no passado, com o gado infectado pela aftosa? Havia isolamento ou tratamento para os animais?

18. No caso de foco, o que pensa sobre não sacrificar os animais, fazer isolamento e revacinação em torno do foco, permitir que os animais infectados se recuperem, abatê-los sob inspeção veterinária, em abate sanitário com aproveitamento da carne?

19. O que pensa sobre conviver com a doença e tolerar a perda de peso e a diminuição da produção de leite dos animais infectados?

20. Acredita que os animais sentem e têm emoções?

VI – Bem-estar humano

21. Como foi a atitude do governo na sua propriedade quando houve o foco? Houve preocupação em esclarecer as pessoas sobre o sacrifício sanitário?

22. Houve algum tipo de atendimento psicológico para os criadores, comunidade e para quem fazia o sacrifício na época do surto?

VII – Comunicação

23. A sociedade está informada sobre a febre aftosa?

a) Existe preocupação do governo em esclarecer o público quando há surto em estados próximos

b) Os meios de comunicação esclarecem sobre a doença

c) Não, as pessoas têm dúvidas sobre se a doença afeta humanos.

d) Não, o público tem pouco entendimento sobre o sacrifício de animais

VIII – Consumo

24. Existe risco em consumir carne dos animais afetados pela aftosa?

a) Sim, o vírus permanece na carne e nos ossos dos animais infectados

b) Não há risco em comer carne desossada e maturada

25. Há risco em consumir carne dos animais em contato e que serão sacrificados?

- a) Sim, o vírus permanece na carne e nos ossos dos animais que tiveram contato com os doentes
- b) Não há risco em comer carne desossada e maturada desses animais

26. Se considera que não existe risco em consumir a carne desossada e maturada, o que acha que o governo deveria fazer?

- a) Liberar a venda para o mercado
- b) Distribuir a carne a pessoas carentes
- c) Liberar a carne para venda, desde que seja submetida a processos que inativem o vírus
- d) Não liberar.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS DOS ANIMAIS
(Proclamada em assembléia da Unesco, em Bruxelas, em 27 de janeiro de 1978)

Art. 1º Todos os animais nascem iguais diante da vida e têm o mesmo direito à existência.

Art. 2º

a) Cada animal tem o direito a respeito.

b) O homem, enquanto espécie animal, não pode atribuir-se o direito de exterminar os outros animais ou explorá-los, violando esse direito. Ele tem o dever de colocar sua consciência a serviço dos outros animais.

c) Cada animal tem o direito a consideração, à cura e à proteção do homem.

Art. 3º

a) Nenhum animal será submetido a mau trato e a atos cruéis.

b) Se a morte de um animal for necessária, deve ser instantânea, sem dor nem angústia.

Art. 4º

a) Cada animal que pertence a uma espécie selvagem tem o direito de viver livre no seu ambiente natural terrestre, aéreo ou aquático, e tem o direito de reproduzir-se.

b) A privação da liberdade, ainda que para fins educativos, é contrária a esse direito

Art. 5º

a) Cada animal pertencente a uma espécie que vive habitualmente no ambiente do homem, tem o direito de viver e crescer segundo o ritmo e as condições de vida e de liberdade que são próprias a sua espécie.

b) Toda modificação desse ritmo e dessas condições, imposta pelo homem para fins mercantis, é contrária a esse direito

Art. 6º

a) Cada animal que o homem escolher para seu companheiro tem o direito a uma duração de vida conforme sua natural longevidade.

b) O abandono de um animal é um ato cruel e degradante.

Art. 7º Cada animal que trabalha tem o direito a uma razoável limitação do tempo e intensidade do trabalho, a uma alimentação adequada e ao repouso.

Art. 8º

a) A experimentação animal, que implica um sofrimento físico, é incompatível com os direitos do animal, quer seja uma experiência médica, científica, comercial ou qualquer outra;

b) As técnicas substitutivas devem ser utilizadas e desenvolvidas.

Art. 9º

No caso de o animal ser criado para servir de alimentação, deve ser nutrido, alojado, transportado e morto sem que para ele resulte ansiedade ou dor.

Art. 10º

Nenhum animal deve ser usado para divertimento do homem. A exibição dos animais e os espetáculos que utilizam animais são incompatíveis com a dignidade do animal.

Art. 11º

O ato que leva à morte de um animal sem necessidade é um biocídio, ou seja, um delito contra a vida.

Art. 12º

a) Cada ato que leva à morte um grande número de animais selvagens é um genocídio, ou seja, um delito contra a espécie.

b) O aniquilamento e a destruição do meio ambiente natural levam ao genocídio.

Art.13º

a) O animal morto deve ser tratado com respeito.

b) Cenas de violência de que os animais são vítimas devem ser proibidas no cinema e na televisão, a menos que tenham como fim mostrar um atentado aos direitos do animal.

Art.14º

a) As associações de proteção e salvaguarda dos animais devem ser representadas a nível de governo.

b) Os direitos do animal devem ser defendidos por leis, como os direitos do homem.