

# Sem medo de parar de vacinar

Coordenador de febre aftosa do Panaftosa, Alejandro Salazar garante que as condições estão postas para o Brasil e vizinhos. É preciso avançar.



LEANDRO MACIEL

arduamente para elevar o status sanitário dos demais países do Cone Sul, que nunca apresentaram situação tão positiva. Todos, com exceção da Venezuela, já ostentam a condição de livre de aftosa com vacinação e, apresentam, segundo Salazar, plenas condições para suspender a vacinação, uma medida que ele defende sem titubear.

Criado em 1951, o Panaftosa (órgão ligado à Organização Mundial de Saúde), com sede no Rio de Janeiro (RJ), teve papel decisivo na erradicação da doença no continente sul-americano. Capacitou profissionais na década de 80; criou a classificação de riscos para a aftosa; foi crucial para o desenvolvimento da vacina oleosa, que melhorou a resposta imune e permitiu que as campanhas de vacinação fossem mais espaçadas; desenvolveu testes mais eficazes para diagnóstico.

Além disso, o órgão forneceu apoio técnico e científico para que os países fizessem a zonificação regional da doença. Hoje, o Panaftosa também trabalha com zoonoses e inocuidade de alimentos. Nesta entrevista concedida à editora de **DBO**, **Maristela Franco**, e ao repórter, **Renato Villela**, Salazar desfaz alguns mitos a respeito da proteção da vacina, explica como funcionaria um banco de antígenos sob responsabilidade do Panaftosa e garante que o status de livre sem vacinação efetivamente abre mercados mais exigentes. Confira!

**A** Alejandro Rivera Salazar, 62 anos, médico veterinário com especialização em saúde e epidemiologia, chileno de nascimento, viu seu país tomar a corajosa decisão de parar de vacinar contra a febre aftosa em 1974, quando a vizinha, Argentina, registrava 500 focos/ano. A decisão foi acertada. O Chile está há mais de 30 anos sem registro de casos da doença e Salazar, hoje executivo do Centro Pan-Americano de Febre Aftosa (Panaftosa), tem trabalhado

“

Temos toda a região livre, com exceção da Venezuela, que está com problemas maiores do que a febre aftosa e não consegue avançar”

**Renato – Estamos chegando ao fim do plano de ação do Phefa (Plano Hemisférico de Erradicação da Febre Aftosa) para 2011/2020. Que balanço o senhor faz? No que acha que o continente avançou, o que ficou pendente e quais são os desafios?**

**Alejandro Salazar –** Neste plano de ação de 2011 a 2020, avançamos muito. Em 2011, tínhamos países com reserva importante de vírus e outros que enfrentavam surtos de febre aftosa na condição de livres com vacinação. Hoje, temos toda a região livre, com exceção da Venezuela. O que se vê é um progresso significativo. O lado triste é que a Venezuela está com problemas bem maiores do que a febre aftosa e aí não conseguimos avançar. Na reunião de 2015, a Cosalfa [Comissão Sul-Americana para a Luta Contra a Febre Aftosa] pediu para o Panaftosa fazer um guia para orientar os países a transitar do status de livre com para o de livre sem vacinação. Estamos

neste processo agora e o desafio principal do plano de ação de 2021/2030 será o trabalho de prevenção e resposta rápida em caso de surto.

**Maristela – E a situação da Colômbia, que registrou casos de aftosa em 2018 e parece estar com problemas na Cundinamarca, região dos Andes?**

**Salazar –** O que aconteceu na Colômbia foi o seguinte. Eles têm um perigo real, porque há um país infectado do outro lado da fronteira e um sistema de exploração pecuária compartilhada com a Venezuela. A fronteira é porosa, tem movimentação contínua de animais. A Colômbia conseguiu recuperar seu status de livre com vacinação, mas já teve surtos vindos da Venezuela antes (2008 e 2004). É verdade que, em 2017, surgiram focos no interior do país (Cundinamarca), porque o programa de imunidade teve uma queda, mas eles já mudaram a abordagem. Estão fazendo vacinação as-

sistida nessa região e planejam uma nova zonificação para conter surtos no futuro.

Já a Venezuela está lutando contra a aftosa desde 1950 e até hoje não conseguiu nenhum status. O programa de vacinação (duas campanhas anuais) está muito fragilizado. Normalmente era assim: uma parte da vacinação era feita por pecuaristas e outra pelo Estado, que ficava responsável pela vacinação para os pequenos produtores. Eu lembro que, em 2016, na Cosalfa, o chefe de veterinária deles disse que não tinha condições de manter o programa. Mesmo com a Venezuela não relatando focos, sua situação é séria.

**Renato – O senhor acha factível que, nos próximos anos, o continente obtenha o status de livre de aftosa sem vacinação?**

**Salazar** – Sem dúvida. A Venezuela não tem um problema técnico maior. Nesse país, circula um tipo particular de vírus, que está sendo isolado desde 2004. Por isso eu falo que não é surpresa ter problemas naquela área. E a Venezuela é um país isolado, inclusive do ponto de vista comercial. Então tudo o que está acontecendo fica lá. E o risco maior é para a Colômbia.

**Renato – Esse vírus circulante na Venezuela, que eventualmente atinge a Colômbia, pode comprometer a retirada da vacinação no Brasil?**

**Salazar** – Não deveria, porque, ao longo da história de ocorrências de casos de aftosa no Brasil, nenhum deles jamais veio da Venezuela, mesmo esse país tendo 40-50 focos de aftosa, o ano inteiro, em décadas passadas. A área pecuária da Venezuela está mais para o lado da Colômbia. Sua divisa com o Brasil é uma floresta densa. A Venezuela, inclusive, é vizinha da Guiana, um país livre sem vacinação, e nunca aconteceu nada lá, porque a pecuária venezuelana, como eu disse, está mais na região de fronteira com a Colômbia. Além disso, o Brasil estabeleceu uma zona de proteção na fronteira, em Roraima, e é responsável pela vacinação dos rebanhos de pequenos proprietários naquela área. Então, nós não consideramos que isso seja razão para não suspender a vacinação no norte do Brasil.

**Renato – O Bloco I (AC e RO) decidiu adiar a retirada da vacinação contra a aftosa. O que o senhor achou disso?**

**Salazar** – Nós, como Panaftosa, apoiamos o cronograma para retirada da vacinação no Brasil. Nós consideramos que existem condições para isso. A manutenção de um programa de vacinação sempre tem de ser em função da avaliação de risco. Estamos fazendo um trabalho, com apoio do BID e do Comitê Veterinário Permanente do Cone Sul, do qual o Brasil participa, para produzir metodologias para avaliar esse risco. Os resultados têm sido bons; a confiança de que o território está livre é alta. Os focos de décadas passadas provocaram mudanças nos programas de vacinação, que ficaram mais robustos. Já não temos mais surtos. São fatos que demonstram que não há mais risco. Quando você

começa um programa de vacinação, envia uma mensagem para os outros países de que ainda tem risco e não sabe onde ele está. Então manter a imunização indefinidamente não é uma boa política, muito menos para um país livre com vacinação, como o Brasil.

É importante constatar que o tempo da vacinação já passou. Essa é apenas uma ferramenta para a erradicação, não deve ser permanente. Chile e Peru fizeram isso. Como o risco de transmissão por animal é desprezível, o Brasil tem condições de retirar a vacina. Conforme nossa análise, a única possibilidade do vírus ser reintroduzido no País é por meio de restos de alimentos infectados trazidos por passageiros. Por isso, é preciso investir em prevenção, inclusive em portos e aeroportos. No Uruguai, Bolívia, Chile, eles revistam todas as malas para detectar esse tipo de produto. Então, o risco está muito bem mitigado. Alguns países fazem muitas ações de vigilância e inspeção sanitária e isso mitiga risco. Então, é tempo de fazer mudanças, parar de vacinar. O Brasil é um país mais complexo do que os outros, porque é uma Federação, e tem como política reforçar serviços de defesa estaduais. Não é o risco da Venezuela que está pesando, é a situação dos Estados. Existem apenas duas estratégias: reforçar primeiro o serviço veterinário até conseguir certo nível (posição atual do Brasil) ou seguir em frente independentemente disso, em busca de novas possibilidades.

**Maristela – Então, a seu ver, o Brasil poderia ter começado a retirar a vacina neste ano?**

**Salazar** – A vacina somente se justifica se você tem risco. A que estamos usando no Brasil é útil apenas para aqueles sorotipos que acontecem aqui – o O e o A. Inclusive, o vírus C já está fora da vacina. Mas, no resto do mundo, você tem outros vírus O, outros vírus A e vírus AC 1, 2, 3. Então, não é a vacinação a melhor estratégia em relação a outros tipos que vêm de fora. A melhor estratégia é a prevenção de fronteira, que já é boa, mas pode ser aprimorada. Nos EUA e na América Central, eles não vacinam e não têm surto. O que importa é ter um sistema de prevenção eficiente.

**Renato – O serviço de vigilância sanitária do Brasil, na visão do Panaftosa, tem condição de garantir a manutenção do status livre sem vacinação?**

**Salazar** – No meu ponto de vista, sim. Todos os países livres com vacinação são verificados pela OIE, por *experts* que realizam relatórios e consideram sua condição satisfatória. Nos países com status de livre sem vacinação, a vigilância é bem mais simples. Já os que vacinam têm de provar que não há circulação viral. Você não vê sinais clínicos, mas pode haver transmissão. Aí tem de ter ferramentas sorológicas para achar aquela infecção. Quando se tira a vacina, a situação fica muito mais clara. A vigilância é mais simples, mais barata e eficaz.

“  
Quando você começa um programa de vacinação, envia uma mensagem para os outros países de que ainda tem risco e não sabe onde ele está”

**Maristela – No Brasil, tem-se uma visão oposta. Todo mundo acha que é mais caro e mais difícil parar de vacinar.**

**Salazar –** Quando se para de vacinar, a vigilância tem de ser universal e contínua. Universal, porque tem de chegar a todos os proprietários de gado. Contínua, porque precisa ser executada todos os dias. O serviço veterinário não pode fazer isso sozinho, o produtor precisa colaborar, porque é ele quem cuida dos animais todos os dias. Se ele observar uma doença, tem de notificar. A “preocuidade” da vigilância vem do pecuarista. O serviço veterinário sempre chega mais tarde. Nunca são os primeiros. O produtor precisa se conscientizar disso. Mas a boa notícia, como eu falei, é que é mais eficaz tirar a vacina, por ser mais fácil de detectar a doença. E é mais barato, porque você não precisa, em área livre sem vacinação, usar ferramentas sorológicas.

**Maristela – Mas, existe um medo generalizado de tirar a vacina no Brasil. Entidades já se posicionaram contra. Argentina e Uruguai também já disseram que não vão parar de vacinar?**

**Salazar –** É um dilema. Acho que o pecuarista tem uma ideia muito disseminada de que a vacina é universal, que protege contra tudo. Isso é falso. A vacina é específica. Inclusive dentro de alguns sorotipos, como o do vírus A, tem vacina boa para um tipo e outra que não imuniza. Então, é preciso tirar isso da cabeça. A proteção no nível de fronteira, como eu já disse, está boa nos países. O que precisa melhorar, é a capacidade de resposta rápida e usar as ferramentas que o código zoonosológico oferece para reduzir o impacto de um surto. O serviço veterinário não pode ter medo de que haja um surto. Tem de ter medo de não responder rapidamente a ele.

No Uruguai, Argentina, Paraguai e até no Brasil criou-se uma espécie de estresse pós-traumático depois dos surtos de 2001/2002, mas os pecuaristas deveriam ser os primeiros a pedir a retirada da vacinação, porque hoje a região gasta mais ou menos US\$ 1,1 bilhão no programa de febre aftosa, considerando tudo: salários, vigilância, vacinação etc. Mais ou menos 55% desse dinheiro é público e 45% privado. Essa cifra é um peso para os países e a pecuária. Muitos controles foram definidos quando se tinha focos. Os surtos desapareceram, mas os custos continuaram, porque o programa de vacinação é o mesmo de 10, 15 anos atrás. Os pecuaristas não avaliam o que deixam de ganhar com o atual status. O Uruguai, por exemplo, conseguiu entrar no Japão vacinando, mas somente podem vender carne maturada e desossada, depois de 9 anos de negociações. Em 2000, quando o país era livre sem vacinação, podia vender carne com osso, miúdos. Hoje, eles falam como se fosse um sucesso voltar ao mercado japonês com um único produto. Qual é o tremendo sucesso de tudo isso?

**Maristela – Quanto tempo um país livre de aftosa sem vacinação fica fora do mercado quando ocorre um caso de aftosa?**

**Salazar –** Depende, pode ser apenas quatro/cinco meses, se fizer zona de contenção, possibilidade aberta pelo Código Sanitário. Antes, era necessário esperar dois períodos de incubação do vírus para voltar ao mercado. Agora, você pode pedir uma zona de contenção, isolar a área, e recuperar o status no restante do país. Nessa zona de contenção, inclusive, pode-se ter surtos, e ainda assim recuperar o status. Então eu pergunto: porque os países não param de vacinar? Se ocorrerem surtos, lógico que vai ter um impacto, mas a probabilidade é pequena. O Chile, por exemplo, não vacina e está há 30 anos sem surto.

**Maristela – Esse medo de parar de vacinar esconde outro medo, o de que a doença ainda exista no País?**

**Salazar –** Isso é normal. Eu entendo que os grupos de empresários têm preocupações e medo. O programa de vacinação tem mais de 50 anos e mudar é sempre difícil pra todo mundo, mas a situação no continente é outra. Praticamente todos os territórios são livres. Nos anos 2000, tínhamos países com infecção, sem infecção, livres com, livres sem vacinação. Não tinha todo aquele trabalho de vigilância que temos agora. Então não podemos tomar uma decisão hoje baseado naquela época. Por favor, é como se o mundo tivesse ficado congelado durante 20 anos, mas não ficou, melhorou muito.

**Renato – O senhor vê o governo brasileiro comprometido com o cronograma de retirada da vacinação ou não sente firmeza.**

**Salazar –** Acredito que o serviço veterinário manterá os critérios técnicos que foram considerados no planejamento do Pnfa e na elaboração do cronograma. Serviço veterinário e governo para mim são coisas distintas.

**Renato – Para suspender a vacinação é preciso criar um banco de antígenos. O Panaftosa tem como cuidar dele, tem estrutura para isso?**

**Salazar –** Sim. O banco não é uma coisa complexa. Inclusive nós já entregamos na Cosalfa, um projeto para constituir um banco de antígenos gerido pelo Panaftosa, que tem um laboratório de referência de alta segurança. Esse banco abrigaria os antígenos, mas o governo pode fazer um convênio com empresas privadas, para manter determinado estoque de vacinas, ou pode comprar em outra parte, quando necessário. Tem bancos de antígenos na América do Norte e na Europa.

**Renato – E os recursos para a manutenção desse banco, de onde virão?**

**Salazar –** Nossa proposta é que os países participantes banquem. Eles assinariam um convênio com o Panaftosa e teriam de cobrir dois custos: um fixo, que é a manutenção da gerência, e um variável, que vai depender do que o país quer ter no



“

O pecuarista tem uma ideia muito disseminada de que a vacina é universal, que protege contra tudo. Isso é falso”

banco. Se quiser uma quantidade maior de antígenos, custará mais dinheiro. O ideal seria manter convênios também com laboratórios privados para multiplicação da vacina, em caso de emergência. Os europeus fazem assim: você tem de entregar 1 milhão de doses em uma semana; 5 milhões de doses, em 10 dias. Hoje, quando surge um foco, a principal ferramenta para controle é fazer quarentena, eliminar os animais afetados e vacinar. Para isso, é preciso saber o tipo viral. Se ele não existir no seu banco de antígenos, tem de localizar em outro. Os primeiros 10 dias possivelmente você não vai ter vacina pronta. Então, nesse período, é preciso jogar com as ferramentas que se tem, que é a imobilização e contenção.

**Maristela – O senhor falou de um estudo sobre o comportamento dos focos de aftosa em países livres sem vacinação. Eles têm um padrão?**

**Salazar** – Sim, isso é interessante. Foi feita uma pesquisa com 26 surtos de aftosa em países livres sem vacinação, entre 1993 e 2003, e constatou-se apenas três focos com mais de 1.000 fazendas infectadas. Os 23 surtos restantes foram menores (80-100 propriedades). Então, quando pensamos em surto, não deveríamos pensar em nada maior do que o ocorrido em 2000. Mas, é claro, o tamanho do surto depende da qualidade da resposta da vigilância. A doença tem nos ajudado muito na modelagem de surto, um programa que usa parâmetros de transmissão da doença e a geocalização da fazenda para estimar como será o surto e como agir em relação a ele.

**Renato – Há risco de bioterrorismo envolvendo a febre aftosa?**

**Salazar** – É um perigo que já foi identificado. É uma possibilidade. Mas nunca houve um surto de aftosa vinculado a ação bioterrorista. A má notícia para os terroristas e a boa para nós é que temos como identificar de onde vem o vírus. Podemos fazer uma sequência muito completa dos vírus, verificar onde eles foram isolados e de onde podem vir. Podemos rastrear com muita precisão aquela situação. Então quem faz algo assim vai ter de ter muito cuidado. Para ver onde conseguiu o vírus.

**Maristela – A Bolívia está caminhando para a suspensão da vacinação. O senhor acha que eles vão parar de vacinar já no ano que vem?**

**Salazar** – Acho que a decisão do serviço público e privado do país caminha para isso. Eles estão muito motivados com a possibilidade de entrar com seus produtos nos mercados mais exigentes. A Bolívia já fez muita coisa. Tem uma parte livre sem vacinação no altiplano e, na parte com vacinação, uma área vacina uma vez por ano. Inclusive, nessa área, apenas uma parte da população bovina é vacinada. Para mim, isso é a maior prova de que

não temos mais febre aftosa por lá. Na América do Sul, cinco países são livres sem vacinação (Chile, Guiana, Peru, Guiana Francesa e Suriname), a Bolívia será o sexto. Mas há também várias áreas livres sem vacinação dentro de países (Patagônia argentina; Santa Catarina, no Brasil; uma pequena zona na Colômbia; Galápagos). O Paraguai foi o último país com foco no Cone Sul. Um episódio muito traumático, porque aconteceu em um departamento no meio do país e isso evidencia que tinham transmissão viral. Mas fizeram mudanças importantes. Começaram a vacinar os animais jovens separadamente, fora das duas vacinações gerais. Isso conseguiu parar a transmissão do vírus a partir de 2011.

**Renato – E qual a posição dos países quanto à retirada da vacina?**

**Salazar** – A Bolívia, já falamos, vai parar no ano que vem. Acho que os demais países estão esperando o Brasil, que é líder na região e tem a pecuária mais expressiva, forte concorrente deles. Então, se o Brasil tirar a vacina, puxa os outros. Por isso é muito importante que ele continue. Paraguai está esperando o Brasil. É uma questão de competitividade.

**Maristela – Não precisa ficar então com medo de retirar a vacina?**

**Salazar** – Não, porque esse medo é muito irracional, não usa argumentação baseada em ciência, evidências, é só uma coisa retórica. Entendo que os pecuaristas são pessoas racionais e gostam de ganhar dinheiro. Verificam quanto custa uma opção e outra. Se ainda têm dúvida, posso dizer que manter a vacinação limita os negócios pecuários e a competitividade do agronegócio brasileiro.

**Renato – O Brasil tem uma fauna. Existe um risco de animais silvestres transmitirem o vírus a bovinos?**

**Salazar** – Não. O vírus é muito contagioso e às vezes, quando você tem um surto muito grande, se tem outros animais que ficam expostos, em alguns casos pode ter infecção. Em alguns animais, o vírus se replica. Isso já foi verificado em várias espécies. No Centro Pan-Americano, trabalhávamos muito com capivara, pois suspeitava-se que esse animal transmitia o vírus. Fizemos estudos experimentais e viram que capivara ficava infectada, mas uma coisa é o vírus se replicar no organismo e gerar anticorpos, outra são signos de infecção, outra é o reservatório, que são aquelas espécies de animais que mantêm a infecção e causam propagação de focos. No caso das Américas, o reservatório foi, por muito tempo, o bovino. Por isso vacinamos bovinos e não pequenos ruminantes ou porcos. Ainda que eles sejam suscetíveis (o porco, muito suscetível, as observações feitas pela pesquisa viram que, aqui, o problema está em bovinos, que concentra 90% dos surtos. ■

“  
Os demais países estão esperando o Brasil, que é líder na região, para de vacinar. Quando ele tirar a vacina, puxa os outros”