

**AGROTECH
MEDICINA VETERINÁRIA**

DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO POR SENECAVIRUS- RELATO DE CASO

Niélen Silva Farias¹; Franciely Ferreira¹; Junior César Ferron¹; Marcello Sebe Ferreria²; Suyene Oltramari de Souza³

1 Discente do curso de Medicina Veterinária. IMED - silvafariasn@gmail.com

2 Médico Veterinário. Fiscal Estadual Agropecuário na SEAPDR - marcello-ferreira@seapdr.rs.gov.br

3 Médica Veterinária, Dra. em Ciências Veterinárias. Docente no curso de Medicina Veterinária na Faculdade Meridional. IMED - suyene.souza@imed.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Doença vesicular é a denominação para doenças com sinais clínicos, como vesículas na região da boca, focinho, patas ou úbere. A confirmação ou descarte do agente infeccioso causal é efetuado através de exames laboratoriais. Visto que toda doença vesicular deve ser diferenciada de Febre Aftosa (FA), torna-se notificação obrigatória ao Serviço de Defesa Sanitária Animal a presença de qualquer um dos sinais clínicos. Além da doença alvo que é a FA, o sistema de vigilância avalia doenças clinicamente indistinguíveis, sendo em suínos, estomatite vesicular, infecção por Senecavirus A (SVA), exantema vesicular e doença vesicular dos suínos (MAPA, 2020).

A Febre Aftosa gera uma preocupação não apenas no Brasil, mas no mundo inteiro, pois tem potencial de se alastrar rapidamente e conseqüentemente causar graves impactos sociais e econômicos, no entanto vários países ainda encontram dificuldade de controlar a doença, o Brasil registrou o último caso em 2006 e no Rio Grande do Sul a última ocorrência foi em 2001. (AGRICULTURA RS, 2017)

A infecção por Senecavirus tipo A (SVA), por sua vez, foi recentemente relatada, a primeira infecção confirmada se deu em 2008 seguido de outro caso em 2012 em animais com Doença Vesicular Idiopática porcina no Canadá, EUA. O quadro é semelhante ao de Febre Aftosa, foi caracterizado por erosões e vesículas na pele, focinho, cavidade oral e bandas coronárias. O SVA é o único membro do gênero Senecavirus dentro da família Picornaviridae e vem causando grandes perdas econômicas na suinocultura nos últimos anos. (SEGALE et al., 2017). O objetivo deste trabalho é descrever a ocorrência de casos de Senecavirus identificados em uma unidade frigorífica de suínos e as medidas adotadas para a exclusão do diagnóstico de febre aftosa com base na legislação brasileira.

2 METODOLOGIA

Em um estabelecimento Frigorífico de Suínos, sob Inspeção Federal, no município de Vila Lângaro, o Responsável Técnico presenciou o recebimento de dois lotes de 100 suínos cada, dos quais um animal veio a óbito antes de chegar ao estabelecimento. Os Auditores Fiscais Federais Agropecuários (AFFA) efetuaram a necropsia do animal. Diante da suspeita de doença vesicular, o técnico responsável realizou a notificação à Secretaria de Agricultura do estado do Rio Grande do Sul.

No momento em que foram identificadas as lesões, o lote foi isolado dos demais animais até a chegada do Fiscal Estadual Agropecuário (FEA) para avaliação ante mortem dos animais.

Conforme estabelecido pelo Plano de ação da Febre Aftosa - MAPA, foi aberto o formulário de investigação dentro de 12 horas após a notificação da suspeita de doença vesicular e efetuado a coleta de soro para teste sorológico de detecção de anticorpos para a proteína não estrutural 3ABC do vírus da Febre Aftosa. As amostras foram encaminhadas ao Laboratório Nacional Agropecuário (LANAGRO/MG).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No presente caso, em atenção à Instrução Normativa nº 50/2013, a qual torna obrigatória a notificação de caso suspeito ou diagnóstico laboratorial de Febre Aftosa, procedeu-se a notificação ao serviço veterinário oficial e o FEA foi até o local para atender a notificação.

Ao exame de necropsia do animal que chegou morto à unidade, foram observadas lesões ulceradas com distribuição multifocal, coloração avermelhada, no focinho, cavidade oral e banda coronária (Figura 1 e 2), lesões estas que se encaixam em cenário de doença vesicular. As lesões de senecavirus se caracterizam por vesículas rompidas formando ulcerações profundas que tem cicatrização em até duas semanas, normalmente encontradas em membros torácicos e focinhos, sendo assim tornam-se diagnóstico clínico distinguível de febre aftosa e outras doenças vesiculares (CFSPH, 2017).

As doenças de suínos que cursam com lesões vesiculares são: estomatite vesicular, infecção por Senecavirus A (SVA), exantema vesicular e doença vesicular dos suínos (as duas últimas exóticas no Brasil, tornando-se então, alvo de medidas de controle por parte dos órgãos públicos promotores de sanidade. (MAPA,2020).

No exame clínico foi possível observar, em região de focinho (Figura 3), lesão avermelhada com rompimento da úlcera, evidente em 30 animais do lote. Os animais foram liberados para abate, tendo suas carcaças sequestradas em câmara fria separada dos demais lotes, até o resultado dos exames solicitados chegarem. Conforme decreto 9013, na inspeção ante mortem, quando forem identificados animais suspeitos de zoonoses ou enfermidades infectocontagiosas, que apresentem reação inconclusiva ou positiva em diagnósticos para essas enfermidades, o abate deve ser realizado separado dos demais animais, adotando medidas profiláticas cabíveis e o destino ou tratamento da carcaça fica a cargo do Serviço de Inspeção Federal.

O resultado do exame sorológico para febre aftosa foi negativo para as 13 amostras e foi iniciada uma investigação de infecção por Estomatite Vesicular (EV) e ou Senecavirus (SVA). Foram encaminhadas 13 amostras de soro dos mesmos animais testados anteriormente para febre aftosa para o Laboratório de Diagnóstico de Doenças Virais - LDDV/PL, os 13 suínos foram negativos para EV e 4 foram positivos para SVA.

De acordo com a ficha técnica da FA, animais reagentes para Senecavirus, necessitam de confirmação diagnóstica realizada por detecção de RNA ou isolamento viral (RIO GRANDE DO SUL, 2017). No referido caso, a conduta para diagnóstico foi somente a realização de exame sorológico, pois os animais não apresentavam vesículas integram dificultando a coleta de fluidos vesiculares, desta forma, encerrando a suspeita para Febre Aftosa, porém sem diagnóstico conclusivo.

Em surtos de doença vesicular onde são excluídas infecções de notificação compulsória é efetuado teste de RT-PCR para diagnóstico confirmatório de Senecavirus com amostras clínicas de fluido vesicular, esfregaços, raspagens de vesículas rompidas e lesões ulcerativas, pois considera-se este o conjunto de indicadores mais adequado para caracterização molecular de Senecavirus A, tornando-se de extrema importância, pois o SVA vem sendo considerado um novo patógeno emergente associado às doenças vesiculares em suínos no Brasil. (LEME at al., 2015).

Devido à ausência de informações sobre o comportamento do Senecavirus em relação a temperaturas, algumas literaturas indicam relacionar com os dados das demais espécies da família Picornaviridae, sendo que essas são menos resistentes a altas temperaturas, podendo então utilizar tratamento de calor com temperaturas de 70°C, durante 30 minutos. (ZANIN, 2017). Levando em consideração o diagnóstico inconclusivo, o SIF do estabelecimento optou por realizar a inspeção post mortem do lote e liberar as carcaças para consumo in natura.

Após o atendimento no frigorífico, o FEA solicitou uma visita à propriedade original dos animais destinados ao abate. A mesma pertence ao município de Protásio Alves e cuja finalidade é caracterizada como engorda/terminação. O FEA da jurisdição de Protásio Alves constatou que havia 205 animais na propriedade, porém os mesmos não haviam lesões compatíveis com síndrome vesicular. O protocolo estabelecido pelo serviço oficial é que haja a visita à propriedade devido a semelhança dos sinais clínicos entre Febre Aftosa e Senecavirus. Trata-se de uma medida de biossegurança para investigação de doenças vesiculares, já que a mesma se encaixa em notificação obrigatória (CFSPH, 2017).



Figura 1: Lesão ulcerada com exsudato sero-fibrinoso em membro torácico inferior esquerdo.



Figura 2: Lesão com coloração avermelhada com distribuição multifocal na mucosa do lábio.



Figura 3: Observa-se área focalmente extensa de ulceração, com perda de epitélio na região dorsal do focinho.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com o devido trabalho, a importância que o Responsável Técnico de estabelecimentos frigoríficos e produtores de espécies susceptíveis a doenças vesiculares têm no controle epidemiológico para manter o Estado com status de livre de Febre Aftosa, visto que é necessário que haja a notificação a Inspeção de Defesa Agropecuária sempre que forem observadas lesões ulcerativas e vesiculares nos animais, para que a Inspeção por sua vez possa tomar as providências cabíveis a suspeita. Além disso, recentemente começou a ter ascendência nos casos de Senecavirus A no Brasil, o qual tem diagnóstico diferencial para FA, tornando-se necessário uma boa comunicação entre o Serviço Oficial e as propriedades, para realizar pesquisas básicas e aplicadas, a fim de desenvolver programas e métodos para evitar maior disseminação da doença e ter controle da mesma.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL, Decreto 9013, de 29 de março de 2017. Regulamenta a Lei Nº 1.283, de 18 de dezembro de 1950, e a Lei Nº 7.889, de 23 de novembro de 1989, que dispõe sobre inspeção industrial e sanitária de produtos de origem animal. **Diário Oficial da União**, Brasília, p. 26, 2017.

BRASIL, Instrução normativa Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento Rural nº 50/2013 de 24 de setembro de 2013. Alterar a lista de doenças passíveis da aplicação de medidas de defesa sanitária animal. **Diário oficial da união**. Brasília, 2013.

BRASIL. **Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento**. Manual de investigação de doença vesicular. 1º edição. Brasília, 2020.

BRASIL. **Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento**. Plano de Ação para Febre Aftosa. 1º edição. Brasília, 2009.

ISHIZUKA, M. M. **Doenças virais de importância na produção de suínos**. Duo Design. Brasília, 2020. 315 p.

RIO GRANDE DO SUL. **Secretaria de Agricultura, Pecuária e Desenvolvimento Rural**. Orientações técnicas febre aftosa. Programa de Erradicação da Febre Aftosa, 2017.

SEGALES J., BARCELLOS D., ALFIERI A., BURROUGH E., MARTHALER D. Senecavirus A.. **Vet Pathol**. Volume 54(1), Pages 11-21, january 2017.

ZANIN, G.P. **Infecção por Senecavirus em suínos de terminação: relato de caso**. 2017. 31p. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências Rurais, Curso de Medicina Veterinária. Curitiba/SC.

THE CENTER FOR FOOD SECURITY E PUBLIC HEALTH. Senecavirus A. Disponível em: <<https://www.cfsph.iastate.edu/Factsheets/pt/senecavirus-a-PT.pdf>> Agosto, 2017.