



Ministério da Agricultura e Pecuária - Mapa
Secretaria de Defesa Agropecuária - SDA

PESTE SUÍNA CLÁSSICA (PSC)

Situação epidemiológica

Doença ausente na zona livre de PSC
(última ocorrência: 1998, em SP).

Doença presente na zona não livre de PSC
(detecção clínica nos estados do Ceará, Piauí e Alagoas, em 2018 e 2019, e no estado do Piauí, em 2020 e 2021).



Documentos de referência

- ◆ Instrução Normativa MAPA nº 06/2004
- ◆ Instrução Normativa MAPA nº 27/2004
- ◆ Plano Integrado de Vigilância de Doenças dos Suínos

Contato

E-mail: pnss@agricultura.gov.br

Última atualização

Agosto de 2021

FICHA TÉCNICA

AGENTE

Pestivirus da família *Flaviviridae*.

ESPÉCIES SUSCETÍVEIS

Suínos (*Sus scrofa*) domésticos e asselvajados.

SINAIS CLÍNICOS E LESÕES

Forma aguda: febre (40,5 a 42°C), apatia, anorexia, letargia, animais amontoados, conjuntivite, lesões hemorrágicas na pele, cianose (orelhas, membros, focinho e cauda), paresia de membros posteriores, ataxia, sinais clínicos respiratórios e reprodutivos (abortos). A morte pode ocorrer de 5 a 14 dias após o início dos sinais clínicos, podendo chegar a 100% em leitões.

Forma crônica: mortalidade menos evidente, prostração, apetite irregular, apatia, anorexia, diarreia, artrite, lesões de pele, retardo no crescimento, repetição de cio, problemas reprodutivos, produção de leitegadas pequenas e fracas, recuperação aparente, com posterior recaída e morte.

Forma congênita: nascimento de leitões com malformações, tremor congênito e debilidade. Pode haver leitões clinicamente normais, porém, com viremia persistente, sem resposta imune e que atuam como fonte de infecção para outros suínos, sem detecção de anticorpos no diagnóstico indireto (testes sorológicos). As taxas de mortalidade podem apresentar-se ligeiramente acima da mortalidade normal esperada.

Exame *post mortem*: hemorragias em múltiplos órgãos, esplenomegalia, aumento dos linfonodos, pneumonia lobular e úlceras necróticas em forma de botão na mucosa do trato gastrointestinal.

VIGILÂNCIA

Objetivos da vigilância:

Zona livre de PSC:

- Detecção precoce e erradicação da PSC;
- Demonstração de ausência de circulação do vírus da PSC.

Zona não livre de PSC:

- Detecção de casos de PSC para eliminação de focos;
- Descrição da situação epidemiológica da PSC, para avaliação e definição de estratégias de controle e erradicação da doença.

População-alvo: suínos de criações comerciais, de subsistência e asselvajados.

TRANSMISSÃO

O vírus pode ser transmitido pelas vias direta (principalmente por contato oronasal entre os animais, aerossóis, secreções, excreções, sangue e sêmen) ou indireta (água, alimentos, fômites, trânsito de pessoas, equipamentos, materiais, veículos, vestuários, produtos e alimentos de origem animal).

O fornecimento de restos de alimentos contaminados com o vírus aos suínos, sem tratamento térmico, é a forma de introdução da doença mais comum em países ou zonas livres.

A transmissão transplacentária é importante, gerando leitões infectados, mas clinicamente saudáveis, que disseminam o vírus.

Período de incubação: de 2 a 14 dias.

CRITÉRIO DE NOTIFICAÇÃO

Notificação imediata ao SVO de qualquer caso suspeito (doença da categoria 2 do anexo da IN nº 50/2013).

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Peste suína africana (PSA), doença de Aujeszky (DA), síndrome reprodutiva e respiratória dos suínos (PRRS), circovirose, salmonelose, pasteurelose, parvovirose, diarreia viral bovina (BVD), leptospirose, erisipela, infecções por *Streptococcus suis*, *Glaesserella parasuis* e intoxicação por cumarínicos.

O diagnóstico diferencial deve ser considerado para avaliação do quadro clínico e epidemiológico. O diagnóstico laboratorial deve priorizar a confirmação ou a exclusão das doenças-alvo da vigilância.

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Detecção de anticorpos:

- Ensaio imunoenzimático (ELISA)
- Teste de neutralização viral (VN)

Detecção do agente ou do ácido nucleico:

- RT-PCR em tempo real
- Isolamento e identificação viral

LABORATÓRIO RECOMENDADO

O diagnóstico de PSC deve ser realizado em laboratório oficial e as amostras devem ser enviadas ao Laboratório Federal de Defesa Agropecuária de Pedro Leopoldo (LFDA-MG).

ORIENTAÇÃO PARA COLHEITA DE AMOSTRA

Colher amostras de sangue de suínos com sinais clínicos ou convalescentes para obtenção de soro (2mL) e amostras de sangue total com EDTA (5mL).

Realizar a eutanásia dos animais com sinais clínicos e colheita de amostras dos seguintes órgãos: tonsilas (amígdalas), baço, linfonodos, pulmão e porção distal do íleo (20 a 50 gramas de cada órgão). Acondicionar os órgãos separadamente em frascos ou sacos plásticos identificados.

As amostras devem ser enviadas ao LFDA-MG preferencialmente refrigeradas, quando a previsão de chegada ao laboratório for de até 48 horas, após a colheita do material. Caso contrário, as amostras devem ser enviadas congeladas, preferencialmente a -80°C.

Devido à grande variação individual dos quadros virológicos e imunológicos de PSC, quanto maior o número de animais testados, maior a chance de um diagnóstico conclusivo. Portanto, deve-se priorizar a colheita de amostras do maior número possível de animais com sinais clínicos, evitando-se amostrar apenas um único animal.

DEFINIÇÃO DE CASO

Caso Suspeito de PSC:

1. suíno (doméstico ou asselvajado) com sinais clínicos ou lesões compatíveis com PSC, associados ou não ao aumento das taxas de mortalidade.

Caso provável de PSC:

1. suíno com sinais clínicos ou lesões compatíveis com PSC constatados pelo SVO; **OU**
2. resultado positivo em teste de RT-PCR em amostra de vigilância ativa para PSC.

A constatação de caso provável de PSC exige a adoção imediata de medidas de biossegurança e de providências para o diagnóstico laboratorial para a exclusão ou a confirmação da doença.

Caso confirmado de PSC (foco):

1. isolamento e identificação do vírus da PSC em amostras procedentes de um ou mais suínos com ou sem sinais clínicos da doença; **OU**
2. identificação de antígeno viral, excluindo cepas vacinais, ou ácido nucleico específico do vírus da PSC em amostras procedentes de um ou mais suínos com sinais clínicos ou lesões compatíveis com PSC; ou epidemiologicamente vinculados a um caso confirmado de PSC; ou com indícios de exposição ao vírus da PSC; **OU**
3. detecção de anticorpos específicos do vírus da PSC, que não sejam consequência da vacinação ou de infecção por outro *Pestivirus*, em amostras de um ou mais suínos com sinais clínicos ou lesões compatíveis com PSC; ou epidemiologicamente vinculados a um caso confirmado de PSC; ou com indícios de exposição ao vírus da PSC.

OBS 1: o primeiro caso/foco em zona livre de PSC deverá ser confirmado com isolamento e identificação do vírus.

OBS 2: em um foco de PSC já confirmado, todos os suínos com sinais clínicos compatíveis com PSC serão considerados casos confirmados.

Suspeita descartada: caso suspeito não classificado como caso provável de PSC após investigação clínico-epidemiológica realizada pelo SVO.

Caso descartado: caso provável que não atendeu aos critérios de confirmação de caso após a investigação oficial.

MEDIDAS A SEREM APLICADAS

Medidas aplicáveis em investigação de casos prováveis de PSC em suínos de criação comercial ou de subsistência: interdição da unidade epidemiológica, rastreabilidade de ingresso e egresso, investigação de vínculos epidemiológicos, colheita de amostras para diagnóstico laboratorial e isolamento dos animais.

Medidas aplicáveis em focos de PSC em suínos de criação comercial ou de subsistência: eliminação de casos e contatos na unidade epidemiológica, destruição das carcaças, desinfecção, utilização de animais sentinelas e comprovação de ausência de circulação viral, zonificação e vigilância dentro da zona de contenção e proteção.

Na zona livre de PSC, a vacinação é proibida. Porém, poderá ser aplicada em resposta a foco, somente após avaliação e autorização do DSA, de acordo com a situação epidemiológica verificada na investigação oficial. As medidas estão detalhadas no Plano de Contingência para PSC (IN MAPA 27/2004).

Na zona não livre de PSC, as medidas serão adotadas de acordo com a situação epidemiológica da doença com vacinação prevista nas estratégias de controle, mediante avaliação e autorização do DSA.

Medidas aplicáveis em caso de foco de PSC em suínos asselvajados: intensificação das ações de vigilância na população de suínos asselvajados e nos estabelecimentos de suínos de criação comercial ou subsistência, da mesma região, ampliando-se também a comunicação de risco para intensificação de medidas de biossegurança.

PRAZO PARA ENCERRAMENTO DE FOCO / CONCLUSÃO DAS INVESTIGAÇÕES

Nas suspeitas descartadas de PSC, a investigação pode ser concluída imediatamente.

Nos casos prováveis de PSC, a investigação pode ser encerrada após diagnóstico conclusivo negativo para PSC.

Na zona livre de PSC, um foco de PSC somente será encerrado após a eliminação dos suínos existentes e comprovação de ausência de circulação viral nos estabelecimentos de criação comercial ou subsistência, conforme o Plano de Contingência para PSC (IN MAPA 27/2004).